書式１

岩手保健医療大学スキルアップセミナー・プログラム

担当教授　岡田　実　殿

『医療施設への看護研究支援および人材育成支援を目的とするプログラム』への

推 薦 状

　標記プログラムに参加する研究題名　　　　題それぞれについて、研究題名毎の研究メンバーを推薦します．

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 参加する研究題名毎の研究メンバー一覧 | | |
| 教育担当（看護研究指導担当）者氏名〔職位〕：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〔 〕 | | |
| １ | 研究題名 |  |
| 研究代表者氏名（職位） | （　） |
| 共同研究者氏名（職位） | （　） |
| ２ | 研究題名 |  |
| 研究代表者氏名（職位） | （　） |
| 共同研究者氏名（職位） | （　） |
| ３ | 研究題名 |  |
| 研究代表者氏名（職位） | （　） |
| 共同研究者氏名（職位） | （　） |
| ４ | 研究題名 |  |
| 研究代表者氏名（職位） | （　） |
| 共同研究者氏名（職位） | （　） |

　令和７年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　施設名　〇〇〇〇病院　看護部

　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所　〒

電　話　Tel

メールアドレス

　　　　　　　　　　　　　　　　　看護部長氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

（この書類をＰＤＦに変換していただき、担当の岡田まで添付文書にしてメールでお届けください。）