

当直嘱託医候補者推薦書

令和 年 月 日

公立大学法人和歌山県立医科大学理事長 様

所属名

所属長（教授）氏名 印

下記の者を当直嘱託医として推薦します。

記

候補者	1 氏 名	印
	2 住 所	〒（ ）
	3 医師／歯科医師免許	医籍登録第 号・取得 年 月
	4 職 業 の 有 無	有（主たる勤務先 ） ・ 無 ※ 採用予定日以降の勤務先を記入すること。
	5 委 嘱 期 間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日
	6 業務従事日数(予定)	年間 日程度

※ 添付書類 ①履歴書 ②医師または歯科医師免許証(写)