感染制御実践看護学講座　受講者推薦書

東京医療保健大学　感染制御学教育研究センター長　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 推薦者氏名 |  |
| 推薦者勤務先病院名 |  |
| 推薦者勤務先所属名 |  |
| 推薦者職名（職位） |  |
| 推薦者勤務先所在地 |  |

下記の者が、令和７年度 東京医療保健大学 感染制御学教育研究センター

「感染制御実践看護学講座」を受講することについて推薦します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 受講希望者氏名 |  |
| 受講希望者の現在の職務と  感染管理との関わり |  |
| 受講希望の本講座修了後に  見込まれる担当業務  （専従又は専任の区分含む） |  |

以上