様式第２号（第２条関係）

推 薦 書

　　　　　　　　　　　　　 大学　　学部　　学科第　　学年

 氏　名

　　上記の者は、　　　大学に　　　年　　月に入学し、　　　年　月に卒業する見込みであって、学業成績優秀で心身ともに健全であり、また、将来は徳島県内の公的医療機関等において医師の業務に従事する適任者と認め、推薦します。

年　月　日

徳島県知事　　殿

職　名

　　　　　　　　　　　　　　　推薦者

 氏　名　　　　　　　　　　　　　　　印