**（添書 《推薦者用》）**

　愛媛大学大学院医学系研究科長　殿

　 　　　　　　　　　　氏の愛媛大学大学院医学系研究科麻酔・周術期学講座教授候補者選考への応募にあたり、提出書類を確認のうえ、別紙「推薦書」のとおり推薦いたします。

令和 　　 年 　　 月 　　 日

 推薦者氏名（自著）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　印

------------------------------------------------------------------------------------------------

　　《推薦者連絡先》

 勤務先　〒

 電話番号 　　E-mail

 ※選考の過程で応募者についてお問い合わせさせていただく場合があります。

**（様式８）**

**推 薦 書**

|  |  |
| --- | --- |
| **候 補 者 の 所 属 及 び 職 名** | **氏　　　名**  |
| 　  |  |
|  　　　　 年 　　月　　 日生 |
|  |
| 令和　　　　年 　　 月 　　 日　　推薦者の職　氏名（自著）　　　　　 | 印 |