

推薦書

氏名

生年月日

平成
昭和

年

月

日

上記の者が、地方独立行政法人長崎市立病院機構職員募集に応募するにあたり、同人は、職場の人と協調して、誠実に勤務する人物ですので、推薦します。

平成 年 月 日

地方独立行政法人 長崎市立病院機構

理事長 殿

(推薦人)

住所

氏名

印

生年月日

平成
昭和

年

月

日

続柄(間柄)

連絡先

()

-