

# 循環器病予防療養指導士認定試験 推薦書

(推薦者用)

以下 1 から 4 のいずれかの役職にある方からの推薦が必要です。

推薦者ご自身が該当する役職に○を付けてください。

1. 所属部署長   2. 主催学会理事   3. 主催学会評議員   4. 主催学会認定専門医

※主催学会は、日本高血圧学会、日本循環器病予防学会、日本動脈硬化学会です。

推薦を受ける者の氏名 \_\_\_\_\_

上記のものは循環器病予防療養指導士認定制度規則および施行細則に規定する循環器病予防療養指導士申請資格があることを認め、ここに循環器病予防療養指導士候補者として推薦いたします。

記入日    西暦                      年        月        日 \_\_\_\_\_

推薦者氏名（自署） \_\_\_\_\_

推薦者所属機関名 \_\_\_\_\_

推薦者所属部署名 \_\_\_\_\_

推薦者役職名 \_\_\_\_\_

推薦者所属先電話番号 \_\_\_\_\_

- ※ 推薦書は、受験申請年の 4 月 1 日以降に作成されたもののみ有効といたします。
- ※ 推薦者の所属先と、申請者(受験者)の所属先が異なる場合は、認定委員会指定の在籍証明書もしくは所属先所定のフォーマットの在籍証明書をご提出下さい。