

年 月 日

奈良県理学療法士協会会長 殿

施設名 ○ ○ ○ ○
氏名 ○ ○ ○ ○ 印

令和○年奈良県理学療法士協会特別賞・功労賞の候補者について

このことについて、下記のとおり推薦します。

記

1. 候補者名 ○○ ○○

2. 候補者略歴 別添のとおり

○○法人等 施設名 ○○○○ 氏名 ○○ ○○ 【連絡先】 ○○○○ ○○○○課(電話番号○○ - ○○) E-Mail:
