（様式例）

医療連携推進コーディネーター推薦書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成　　年　　月　　日

島根県健康福祉部医療政策課長　様

 　　　　　　　　　 　　　　推薦者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　医師会名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　　　　　印

次の者は、●●地区において、「病床の機能分化に向けた医療連携推進コーディネーター配置事業実施要綱」に定める医療連携推進コーディネーターとして、郡市医師会と連携し業務を的確かつ適正に遂行することができるものと考えますので、推薦します。

１ 氏名（ふりがな）

２ 所属

３ 職種・職名

４ 取得資格等

５ その他