

書式 2

2019 年度第 3 回日本手外科学会奨励賞 推 薦 状

2019 年 月 日

一般社団法人 日本手外科学会 理事長 殿

奨励賞候補者 氏名 : _____

私は、2019 年度第 3 回日本手外科学会奨励賞に上記のものを候補者として推薦いたします。

推薦者 氏名 (自署) : _____ 印

- * 代議員の推薦署名が必要です。
- * 自己推薦は無効です。