

2022 年度「医療安全管理者養成研修」受講推薦書

受講申込者氏名 （記入例）看護 花子

【推薦理由】

（推薦理由をご記入ください）

本受講者は、研修受講要件\*をすべて満たしており、研修の全時間・日程を受講できるよう勤務調整致します。

\*受講要件①現在医療安全管理者の任にある、または1年以内に担う予定であること

②全時間受講可能であること

（望ましい要件）看護師長に相当する職位以上であること

推薦者所属施設 （記入例）安全病院

推薦者役職 （記入例）病院長

推薦者氏名 **（自署）** （記入例）*安全太郎* **捺印**

自署（手書きのご署名）ですので、  
ご注意ください。