

施設長の推薦書

注：推薦者は理事長、院長、管理者などの施設長に限ります。

受験申請者氏名 _____ ⑩

(申請者自署)

上記のものは、自己血輸血および輸血全般に関する正しい知識と技術を習得しており、学会認定・自己血輸血看護師制度 認定試験受験者として適格であることを認め、責任を持って推薦します。

西暦 年 月 日

推薦者氏名 _____ ⑩

(推薦者自署、押印は公印であること)

推薦者の職位 _____

所属長の推薦書

注：推薦者は看護部長（または代行者）に限ります。
看護師長は推薦者としては認められません。
看護部長が受験する場合は施設長の推薦が必要で

す。

受験申請者氏名 _____ (印)

(申請者自署)

上記のものは、自己血輸血および輸血全般に関する正しい知識と技術を習得しており、学会認定・自己血輸血看護師制度 認定試験受験者として適格であることを認め、責任を持って推薦します。

西暦 年 月 日

推薦者氏名 _____ (印)

(推薦者自署)

推薦者の職位 _____

自己血輸血担当医師の推薦書

注：自己血輸血担当医師には学会認定・自己血輸血責任医師も含まれます。

受験申請者氏名 _____ ㊞

(申請者自署)

上記のものは、自己血輸血および輸血全般に関する正しい知識と技術を習得しており、学会認定・自己血輸血看護師制度 認定試験受験者として適格であることを認め、責任を持って推薦します。

西暦 年 月 日

推薦者氏名 _____ ㊞

(推薦者自署)

推薦者の所属 _____

自己血輸血担当医師の学会入会

- 日本自己血輸血・周術期輸血学会会員
- 日本輸血・細胞治療学会会員

(いずれかあるいは双方に○をつける、会員番号不要)