

(様式2)

令和元年 月 日

日本臨床漢方医会 理事候補者推薦書

被推薦者氏名

上記の者を日本臨床漢方医会理事候補者として推薦いたします。

令和元年 月 日

推薦人氏名

住所

(会員番号 )

日本臨床漢方医会 殿

注)推薦人氏名は必ず自署してください。

自署でないものは無効となります。