（推薦書）

令和　　年　　月　　日

　練馬区長　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（団体名、代表者名）

令和５・６年度　練馬区災害医療運営連絡会委員の推薦について（回答）

標記の件について、下記のとおり委員を推薦します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふ り が な委　員　氏　名 | 職 務 名 等 | 連　絡　先 |
| (変更日:令和　年　月　日) |  | 〒　　－電話Mail |
| (変更日:令和　年　月　日) |  | 〒　　－電話Mail |

* 職務名等の欄には、各団体・病院での職務名等をご記入ください。
* 連絡先欄には運営連絡会開催通知等の送付先をご記入ください。
* 任期中に委員の変更がある場合は、変更日欄も記入をお願いいたします。

【担当】

練馬区地域医療担当地域医療課管理係

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電 話：０３－５９８４－４６７３

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ：０３－５９８４－１２１１

Mail：IRYOSHISETSU@city.nerima.tokyo.jp