|  |
| --- |
| 令和　　年　　月　　日 |
|  |
| 推　　薦　　書 |
|  |
| 公益財団法人安田記念医学財団理　事　長　殿 |
|  |
|  | 所属機関名 |  |
|  | 所　在　地 | 〒 |
|  | 職　　　名 |  |
|  | 氏　　　名 | 公印 |
|  |
| 貴財団の若手癌研究助成について、下記のとおり推薦します。 |
| 記 |
|  |
| １．被推薦者 | 職　名 |  |
|  |  |  |
|  | 氏　名 |  |
|  |
| ２．推薦理由 |  |
|  |