（推薦書）

令和　　年　　月　　日

　練馬区長　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（団体名、代表者名）

練馬区災害医療運営連絡会における委員の推薦について（回答）

依頼のありました標記の件について、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 |
|  |  | 〒　　－  電話  Mail |
|  |  | 〒　　－  電話  Mail |

* 職務名等の欄には、各団体での職務名等をご記入ください。
* 連絡先欄には開催通知等の送付先をご記入ください。

　　　　　　　　　　　　　　　 【宛先】

　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

E-mail IRYOSHISETSU@city.nerima.tokyo.jp