

受付番号：

一般社団法人日本脳神経外傷学会  
役員候補者推薦状

ふりがな

被推薦人  
氏名

所属

専門科名

役職

日本脳神経外傷学会 理事長殿  
上記の者を本会の役員候補者に推薦致します。

2021年 月 日

推薦者（本会での役職：理事）

氏名： \_\_\_\_\_ 印

所属： \_\_\_\_\_

〈推薦理由〉