（様式6）

　　年　　月　　日

推　　　薦　　　書

大阪医科薬科大学長　殿

推薦者の所属

　　　　住所

職名

氏名　　　　　　　　　　印

応募者の所　属

現職名

氏　名

推　薦　理　由