

令和 年 月 日

推 薦 書

一般社団法人 那覇市医師会
会 長 玉 井 修 殿

施 設 名
院 長 印

下記の者が、貴医師会へ入会申し込み致しますので宜しくお取り計らい
下さるようお願い申し上げます。

記

入会申込者名

施 設 名

「コメント」