　　　年　　月　　日

日本心臓リハビリテーション学会

　　理事長　牧田　茂　殿

推　薦　状（2021年度用）

当施設に所属する下記の者は心臓リハビリテーション学会会員であり、心臓リハビリテーション研修制度による研修を希望しており、以下の１）から４）を満たすことを証明いたします。したがって研修者として適格と考えご推薦申し上げます。

記

研修希望者　所属

　　　　　　部署名

　　　　　　氏名

　　　　　　医師　看護師　理学療法士　臨床検査技師　管理栄養士　薬剤師

臨床工学技士　公認心理師　臨床心理士　健康運動指導士　作業療法士

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（いずれか１つに○）

１）心リハ学会会員で心リハ実地経験が1年以上ない。  
２）心大血管リハビリテーション料を初めて取得予定である。  
３）自施設に心リハ指導士がいない。  
４）2022年度心リハ指導士受験申請時に2年以上の会員歴を満たしている。  
　（入会日が2020年4月以前である）

　　　　　　　　　　　　　　推薦者　所属

　　　　　　　　　　　　　　　　　　役職名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印