（様式2-2）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　**受付番号（事務局使用欄）**

**一般社団法人日本心エコー図学会認定専門技師**

**（資格更新）**

**推　薦　書**

一般社団法人日本心エコー図学会　理事長殿

申請者氏名

生年月日（西暦）　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日生

上記の者は、一般社団法人日本心エコー図学会認定専門技師としての人格および知識、経験、技量を備え、かつ臨床経験が十分であり、認定専門技師資格を更新するに足ると考え推薦いたします。

　　　　　年　　　　　月　　　　　日

**推薦人**署　名

　　　　 資　格　（　　　　）代議員　　　　（　　　　）認定専門技師

　　　　　　　　　※いずれかの（　）に○を記入してください。

　　　　　所　在　地　〒

　　　　　　　　　　　　　　　TEL　　　　　−　　　　　　−　　　　　　　FAX　　　　　−　　　　　　−