

別紙3：勤務先所属長の承諾書

参加者の勤務先所属長の承諾書（承諾は直属の上司でも可）

下越病院 院長 末武修史 殿

（研修参加者本人氏名） _____ が

下越病院の NST 専門療法士実地修練に参加することを承諾します。

2026 年 _____ 月 _____ 日

所属長 _____ 印