**第12回日本心不全学会学会賞　推薦書**

年　　月　　日

推薦者

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

所属

役職

連絡先住所

以下の研究者を「日本心不全学会学会賞」に推薦いたします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | |
| 所属 |  | 役職 |  |
| 推薦理由 | | | |