いたみマネージャー推薦書

一般財団法人日本いたみ財団　理事長殿

申請者は自身の職種に応じた技術を修得した上で、当施設において臨床の業務に従事しております。また、広く痛みに関連する学びを行い、自分が所有する医療等に関する資格の範囲内で他の職種と協力しながら業務を行うことの能力を有することを把握しております。

以上のことから、貴財団が認定するいたみマネージャーに推薦いたします。

申請者氏名：

以上

西暦　　　　　年　　月　　日

施設住所：

施設名称：

推薦者役職：

推薦者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　㊞

本書に記載の個人情報は、認定審査および各種問い合わせの対応や認定後の更新業務など、会員の管理に必要な業務に限り使用することとします。