別紙様式2（第6条関係）

非常勤診療医師承認通知書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　診療科（部）長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　熊本大学病院長

　　　　年　　月　　日付けで申請のあった非常勤診療医師については下記のとおり承認しましたのでお知らせします。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属部局又は所属名 | 職名又は職種 | 氏　　名 | 承認期間 | 備　考 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |