|  |
| --- |
| **2022年醫療健康產業國際化企業經營人才培訓課程報名**  **機構推薦書**  日期：中華民國\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 |
| 本機構 君欲申請貴會辦理之「2022年醫療健康產業國際化企經營人才培訓課程」，業經本機構審查，向貴會推薦申請人。   * 申請人： * 申請人現職職稱： * 申請人累計年資： 年 月 * 申請人語言能力：□ 符合本課程辦法規定資格。  □ 經本院院長級主管特准推薦，免附本項證明。 * 申請人工作經驗：□ 醫事人員，年資累計達3年以上。  □ 非醫事人員，年資累計達3年以上且具二級主管職務經驗。  □ 經本院院長級主管特准推薦，免附本項證明。  推薦理由：     此致  財團法人台灣醫療健康產業卓越聯盟基金會  **推薦機構名稱：**  **機構代表：**（簽名或蓋章）  **中華民國 111 年 月 日** |

※機構代表為醫療院所院長級或企業機構總經理層級以上之主管。