平成　　年　　月　　日

東京医科歯科大学データ関連人材育成プログラム

運営委員会　委員長

烏山　一　殿

医療・創薬データサイエンスコンソシアム

データ関連人材育成プログラム受講推薦状

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 〇〇株式会社 |  |
|  | 〒×××-×××× |  |
|  | （住所） |  |
|  | （連絡先） |  |
|  | 所属長名 | 印 |

下記の者の自己の能力向上を目指し、貴コンソーシアムにおける人材育成プログラム受講を希望する旨、申し出がありました。今後の職務遂行上、非常に有用と判断し、貴コンソーシアムにおける受講生として推薦いたしますので、ご指導いただきますようお願い申し上げます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受講者氏名 |  | 受講者連絡先  TEL  Eメール |  |
| 希望コース  （どちらか一方） | □ビッグデータ医療　　　　　□AI創薬 | | |
| 受講者の経歴 | ●最終学歴  ●職歴・研究テーマなど（可能な範囲でご記入ください。） | | |
| 推薦理由 | （受講の目的、理由など可能な範囲でご記入ください。） | | |
| 特記事項 |  | | |

以上