

推 薦 状

年 月 日

香川県社会福祉協議会会長 様

養成施設の所在地

電 話

養成施設の名称

養成施設の長の職及び氏名

㊦

下記の者は、介護福祉士修学資金等の貸付けを受ける者として適当であると認められるので推薦します。

種別	介護福祉士 ・ 社会福祉士 ・ 実務者研修
課程名	
修学・研修期間	年 月 ～ 年 月 まで
氏名	
所見 (人物・成績等)	
推薦理由	
他の奨学金等の状況	決定済 ・ 申請中 ・ 無
	(決定済又は申請中の場合は、その内容をご記入ください。) 奨学金名： _____ 貸与内容： 月額 _____ 円 (_____ 年 _____ 月 ~ _____ 年 _____ 月) 合計 _____ 円