

(規程) 第2号様式

推 薦 書

年 月 日

社会福祉法人
岐阜県社会福祉協議会 会長 様

養成施設の所在地 〒 ー

電話番号 ()

養成施設の名称

養成施設の長の職及び氏名

印

下記の者は、本校の下記課程に在籍し、介護福祉士等修学資金の貸付けを受ける者として
適当であると認められますので推薦いたします。

種 別	介護福祉士 ・ 社会福祉士
課 程 名	
学 年	
入 学 年 月 日	年 月 日入学
フリガナ	
氏 名	
所 見 (人物・成績・ 健康状態)	
推 薦 理 由 ※	
他の奨学金等の申請又は受給の状況	1. 申請又は受給していない 2. 申請又は受給している 奨学金等の名称 []

※ 推薦理由欄には、卒業後、介護福祉士等として、県内において介護・相談業務に従事する意思を有していることを確認した旨についても記載してください。