

様式第4号-2 (第2条関係)

介護福祉士・社会福祉士修学資金 推薦状

年 月 日

社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会会長 殿

高等学校等 所在地 〒 _____

学校名

校 長

印

次の者は、修学資金の貸付けを受ける者として、適当であると認めるので理由を付して推薦します。

種 別	介護福祉士
学 年	学年
氏 名	
所 見 (人物・成績等)	
推薦理由	