第2号様式（保）

（西暦）　　　　年　　　月　　　　日

大分県社会福祉協議会会長　殿

（養成施設）

所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　 名　　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　 代表者の職・氏名　　　　　　　　　　　　　　 　㊞

**修 学 生 推 薦 調 書**

下記の者は所見のとおり、保育士修学資金の貸し付けを受ける者として適当と認め推薦します。

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| **氏　　名** |  |
| **生年月日** | (西暦)　　　　　年　　　　月　　　　日生　　　（満　　　歳） |
| **課程・学年** | （　　　　　　　　　　　　　　）課程　第　　学年在学中 |
| **推 薦 理 由**  **（人物・成績等）**  ※上記の者が、東日本大震災等の被災者である場合は、右欄下の□にレ点を記入してください。 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| □上記の者は、東日本大震災の被災者で、被災県（岩手県、宮城県、福島県及び熊本県に限る）出身者である。 |