

推 薦 書

平成 年 月 日

山 口 県 知 事 様

養成施設 所 在 地
名 称
長の氏名

印

下記の者は、保健師、助産師、看護師及び准看護師修学資金貸付規則に基づく修学資金の貸与を受ける者として適当と認めるので、推薦します。

記

学科 (学年)	氏名	生年月日 (年齢)	性別	学業 成績	年収 (円)	家族数 (人)	備考 (推薦理由)

注) 学業成績点は、前年度又は全学校の成績の評定平均値を転記すること。
年収は、世帯の総収入を記載すること。
家族数は生計を同じにする家族の数と一致する（別居も含む）こと。
備考欄には学資出資者等審査の参考となる事項を記載すること。