

第2号様式

推 薦 書

年 月 日

船橋市長 あて

看護学校等の名称

看護学校等の長

印

下記の者を修学資金の貸付けを受ける者として適当と認められますので推薦します。

記

氏 名			
入学年月	年 月	卒業予定年月	年 月
生年月日	平成・昭和 年 月 日	在学年	第 学年
現在受けている(受ける予定のある)看護師等の養成を目的とする他の貸付け等の有無			有 無
有の場合 制度名()			
特記事項			