

推 薦 書

年 月 日

(宛先) 川崎市長

養成施設の名称 _____

養成施設の長の氏名 _____ 印

次の者を看護師等修学資金の被貸与者として推薦します。

学生（生徒）氏名	
生 年 月 日	年 月 日
学 年	第 学年（ 年 月入学）

----- (本人記入欄) -----

修学資金の貸与を希望する理由	
看護師又は准看護師を志望する理由	
川崎市内での就労を希望する理由	

申請者氏名 _____ 印