

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