推　薦　書

　　　　年　　　　月　　　　日

（宛先）川崎市長

養成施設の名称　　　　　　　　　　　　　む

養成施設の長の氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

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） |