

第4号様式 (養成施設⇒法人)

推 薦 状

年 月 日

社会福祉法人緑ヶ丘学園 理事長 様

養成施設の所在地

電話 ()

養成施設の名称

養成施設の長の職及び氏名

印

下記の者は、社会福祉法人緑ヶ丘学園介護福祉士修学資金の貸付けを受ける者として適当であると認められるので、推薦いたします。

学科・課程・コース	
学 年	
氏 名	
所 見 (人物・成績等)	
推 薦 理 由	
推 薦 順 位	位 / 人中