様式第２号（第７条関係）

|  |  |
| --- | --- |
| 奨　学　生　推　薦　調　書 | |
| 年　　月　　日入学  　　　　　　年　　月　　日卒業・卒業予定　　　　　　氏名  　　　　　　　　中学・高校　　　年　　　　　　　科　　　　　　　　　年　　月　　日生 | |
| 人　物　所　見 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 推　薦　所　見　・　参　考　事　項 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 表記の者は、学業成績が優秀かつ心身ともに健全で、貴病院事業看護学生奨学生として適当な者と認め、推薦いたします。  　　　　　　年　　月　　日  学校長　　　　　　　　　　　　職印  　水俣市病院事業管理者　様 | |

　※　在学期間中の成績証明書を添付してください。