（第2-2号様式）

福祉系高校修学資金
推　　薦　　状

記入日　　年　　月　　日

山形県社会福祉協議会長　殿

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　　㊞

下記の者は、福祉系高校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。

種　別	福祉系高校修学資金
課程名	
学　年	
氏　名	
所　見 （人物・成績等）	
推薦理由	