（第2号様式）

福祉系高校修学資金
推　　薦　　状

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

養成施設長の
職及び氏名　　㊞

以下、　　名の者は、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。

課程名・学年	氏名	特記事項（推薦理由等）

※欄が不足する場合は別紙（任意）に上記内容を記載し、この用紙とあわせて御提出ください。