

高等学校等給付奨学生推薦書

年 月 日

公益財団法人 日本教育公務員弘済会 理事長 様
長野支部 支部長 様

学校名 _____

校長名 _____ 印

下記の生徒を貴会の高等学校等給付奨学生として推薦いたします。

記

学 年	第 学年		
フリガナ			
氏 名			
住 所	(〒 -) TEL ()		
親権者氏名			
家族構成			
世帯年収			
推薦理由 (修学意欲・家庭 状況等)			
担当者 所属・氏名 (推薦書等について、お答えいただける方)	所 属	担 当 者 氏 名	
		電話番号:	