第２号様式（第５条関係）

**介護福祉士修学資金　推薦書**

令和　　　年　　　月　　　日

石川県社会福祉協議会理事長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 介護福祉士養成施設の  所 在 地 |  |
| 電話番号 |  |
| 名　　称 |  |
| 代表者役職・氏名 | ㊞ |

下記の者は、介護福祉士修学資金の貸与を受ける者として適当であるので、推薦いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 課程名 |  |
| 学年 |  |
| 氏名 |  |
| 推薦理由 |  |
| 推薦順位 | 位／　　　　　人中 |