

保育士修学資金 推薦書

（記入日）令和 年 月 日

石川県社会福祉協議会理事長 様

保育士養成施設の
所在地

電話番号

名 称

代表者役職・氏名

印

下記の者は、保育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