年　　月　　日

一般社団法人

日本ユニットケア推進センター　会長　殿

○○　高等学校

学校長　　　　　　　印

　　　　本高等学校に在学する次の生徒を奨学生として推薦します。

奨学生推薦書

|  |  |
| --- | --- |
| 学科・学年 | 　　　　　　　　　　　　　　学科　　　　　年 |
| 氏　　名 |  |
| 推薦理由 |  |
| 学校連絡先 | 所在地 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 担当者 |  |