(給奨学様式4)

高等学校等給付奨学生推薦書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　　年　　　　月　　　　日

公益財団法人　日本教育公務員弘済会

　 理事長　様

沖縄支部　支部長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　学校名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　校長名　　　　　　　　　　　　　　　　　　公印

　　　　　下記の生徒を貴会の高等学校等給付奨学生として推薦します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 学　　年 | 第　　　　　学　年 |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 |  |
| 親権者氏名※（身元保証人） |  |
| 推薦理由 |  |
| 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： |

　　　　　 **※**申請時の年齢が18歳以上の場合、身元保証人について記入してください。