（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　髙野　冨二男　様
島根支部　　支部長　河原　一朗　様

学校名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

校長名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

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※			
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：	

※申請時の生徒の年齢が 18 歳以上の場合、身元保証人氏名を記入してください。