

桃原用昇奨学給付金奨学生推薦書

| | | | |
|-------------|--|-------|--|
| 申請者氏名 | | 記入者氏名 | |
| 学業に関する所見 | | | |
| 人物に関する所見 | | | |
| 身体に関する所見 | | | |
| 家庭状況に関する所見 | | | |
| 将来に対する総合的意見 | | | |

上記の者は桃原用昇奨学給付金奨学生として適当と認め推薦いたします。

令和 年 月 日

石垣市長 様

学校名

校長名

印

注：新入生については、出身高等学校の学業成績証明書、在学生については、最近1年以内の学業成績証明書を添付すること。