

推 薦 書

令和8年4月3日

静岡県立病院機構理事長 様

養成施設の名称 □□大学
及 び 所 在 地 静岡市葵区漆山 860 番地
養 成 施 設 長 ●● ●●

印

静岡県立病院機構看護師修学資金の貸与を受ける者として、下記の者を推薦します。

記

1 被推薦者

(1) 氏 名 ふりがな 静岡 ふじ美 しずおか ふじみ
(2) 学 科 看護学科
(3) 学 年 3年
(4) 住 所 静岡市葵区北安東4丁目27-1
(5) 生年月日 2005年5月1日

2 推薦理由

(次の事項について記載してください。欄が不足する場合は別紙に記載されても結構です。)

学 業 意 欲 ・ 成 績	講義の出席状況も良く真面目に取り組んでいる。 授業以外の活動でもリーダー的な役割を果たしている。
就 職 先 希 望	急性期病院での活躍を希望している。
健 康 状 態	良好
修学資金を必要とする理由	学費を支払うためにアルバイトを行っている。 実習も始まるため、修学資金の貸与を受け、学業に専念できる環境を整える必要がある。
そ の 他 特 記 事 項 等	