

様式第2号（第4条関係）

医学生奨学金貸付者推薦調書			
大 学 名			
(ふりがな) 氏 名	()	入学年月 卒業予定年月	年 月 年 月
生年月日	年 月 日生 (満 歳)	在学年	第 学年
学業に関する状況			
健康に関する状況			
その他意見（申請者の人物評価等その他推薦事項：任意記入）			
上記の者は、医学生奨学金貸付者として適当と認められますので推薦をします。 北広島町長 様 年 月 日 大学の学長又は学部長 印			

＊ 審査の参考とさせていただきますので御了承願います。