

様式第 4 号（第 4 条関係）

研修医奨学金貸付者推薦調書			
所 属 名			
(ふりがな) 氏 名	()	研修開始年月	年 月
生年月日	年 月 日生 (満 歳)	終了予定年月	年 月
研修に関する状況			
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、研修医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 開設者又は管理者 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。