

推 薦 書

年 月 日

社会福祉法人三重県社会福祉協議会 会長 様

フリガナ		性 別	
氏 名		生年月日	年 月 日生 (歳)
住所及び 電話番号	〒 - 自宅 () - 携帯 - -		
在職期間	年 月 日 から 年 月 日まで 日間従事		
従事職種			
推薦理由			

上の者は、介護福祉士実務者研修受講資金の貸付を受ける者として適当であると認められるので推薦いたします。

[業務従事先の施設・事業所]

住 所 〒 -

電話番号

施設・事業所名

代表者名

公 印