

「障害のある（視覚・聴覚）生徒のための進学支援制度」

推薦書

(西暦) 年 月 日

学校名 _____

公益財団法人 日本テレビ小鳩文化事業団

学校長名 _____ 公印

理事長 殿

記入教諭名 _____ 印

本校において、下記の者を貴財団の支援を受けるに適切であると認め推薦します。

■ 推薦する生徒

【姓】

【名】

フリガナ		
氏名		

■ 推薦の理由

< 学業面や人物、学内外での活動等 >

< その他の特記事項 >
