別紙様式３

推　薦　書

令和　　年　　月　　日

公益財団法人鹿児島県育英財団理事長　殿

大学所在地

大　学　名
職　　名
氏　　名　　㊞

次の者は、鹿児島県育英財団奨学金返還支援事業の支援候補者として適当であると認められるので、推薦いたします。

ふりがな 氏　　名				
生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日生		学年	
学　　部				
学科・専攻				
卒業(修了) 予定年月				
所見	人 物			
	研究内容・実績等			
備　　考				

※　指導教員等が記入、押印してください。

※　本推薦書は、厳封の上、被推薦者へ渡してください。