

# 看護学部特別奨学金推薦書

西暦 年 月 日

聖泉大学 学長 様

学校名

校長名

職  
印

下記の生徒は貴学看護学部特別奨学金制度の申請資格の  
すべてを満たすものと認めますので推薦します。

氏 名

## 看護学部特別奨学金申請資格

聖泉大学看護学部を受験し、次のいずれにも該当する者

- 高等学校を 2027 年 3 月に卒業見込みの者
- 高等学校在学中の成績が優秀である者（全体の学習成績の状況が概ね 3.8 以上の者）