

様式 B

## 山村学園短期大学学費特別優遇措置に係る推薦書

令和 年 月 日

山村学園短期大学学長 様

所属（校）名

所在地 〒

電話番号

学校長氏名



下記の者を貴学 学費特別優遇措置に該当する者として推薦いたします。

ふりがな 生徒氏名	平成 年 月 日生
推薦する理由	
人物に関する所見等	

記載者 職名 氏名

推薦条件：経済的な理由により進学が困難な入学希望者

※この推薦書は「学費特別優遇措置に係る申請書」に添付してください。