公益財団法人昭瀝記念財団

代 表 理 事　 濱本　博司 殿

**公益財団法人昭瀝記念財団**

**奨学生推薦書**

　　下記の者を、公益財団法人昭瀝記念財団の奨学生として適当なものと認め、

推薦いたします。

記

被推薦者氏名：

学科／学年：

学力基準　：

　　　（ＧＰＡ・ＧＰＡ以外（該当するものを○印で囲んでください。））

　　　年　　　月　　　日

大学名

学長名　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

【 推 薦 理 由 】

|  |
| --- |
|  |
| 指導教授・教員等の肩書き及び氏名：  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |

※　この様式に準じた様式の使用可