

第13号様式の2

(施設・事業所⇒養成校⇒県社協)

推 薦 状

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

法人名

所在地

推薦者職氏名 (※)

印

下記の者は、介護福祉士実務者研修受講資金の貸付けを受ける者として適当であると認められるので、推薦いたします。

貸付申請者が従事する 事業所の名称	
事業所の所在地	
職種	
従事期間	年 月 日から 現在まで ・ 採用予定 (いずれかに○をつけてください)
所 見 (人物・勤務態度等)	
推 薦 理 由	

(※) 推薦者は、貸付申請者が介護職員として従事する法人又は施設・事業所の代表者としてください。

職名 (例：理事長、施設長) 及び氏名並びに公印を押印してください。(私印は不可)