

通 学 支 援 奨 学 生 推 薦 書

通学支援奨学生申請者
住 所
氏 名

上記の者は、勉学に意欲があり、熊本県通学支援奨学生として適当と認めますので推薦
します。

年 月 日

熊本県教育委員会 様

学 校 名

校 長 名

職印