

様式第2号 推薦調書

推 薦 調 書				
学 校 等 名		所在地		
		名 称		
氏 名	年 月 日 生		入 学 年 月	
			卒 業 予 定 年 月 日	
			在 学 年	年 生
推 薦 所 見				
<p>上記の者は、秋田県理学療法士等修学生として、適当な者と認められるので推薦します。</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">年 月 日</p> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">養成施設の長 印</p> <p style="margin-top: 20px;">(あて先) 秋 田 県 知 事</p>				