**「2024年度 浦龍利・道雄 医志奨学金」推薦書**

2023年　　月　　日

公益財団法人日本フィランソロピック財団

代表理事　岸本和久 殿

学校名　　　　　　　　　　　高等学校

学校長名　　　　　　　　　　　　公印

記入教諭名　　　　　　　　　　　㊞

本校において、下記の者を2024年度浦龍利・道雄 医志奨学金の奨学生として、適格であると認め推薦いたします。

◆推薦する生徒

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 学年 | 年 |
| 氏名 |  |

◆推薦理由

≪学業：広く学業に励み、成績が優秀である者と認める理由≫

|  |
| --- |
|  |

≪人物：「人」を大切にし、学内外活動でも尊敬されている者と認める理由≫

|  |
| --- |
|  |

≪家計状況：医学部を目指すには奨学金が必要と思われる状況と認める理由≫

|  |
| --- |
|  |

≪その他特記事項（忍耐力があり努力が続く性格など）≫

|  |
| --- |
|  |

* 紙幅が足りない場合は適宜別紙にて記入ください。