

|         |
|---------|
| 受 験 番 号 |
| ※       |

推 薦 ・ 同 意 書

西暦                      年              月              日

日本社会事業大学    学長    殿

|                 |                  |
|-----------------|------------------|
| 施設・機関名          |                  |
| 所      在      地 | 〒                |
| 電話番号            | (              ) |
| 施設・機関長名         | (公印)             |

下記の者、日本社会事業大学大学院生として適格と認め、入学後も現職を継続することに同意しますので、入学を許可願いたく推薦いたします。

|                            |             |                  |                 |        |           |
|----------------------------|-------------|------------------|-----------------|--------|-----------|
| ふりがな                       |             | 生年<br>月日<br>(西暦) | 年      月      日 | 性<br>別 | 男・<br>女   |
| 氏      名                   |             |                  |                 |        |           |
| 職<br><br><br><br><br><br>歴 | 施 設 ・ 機 関 名 | 職      種         | 在 職 期 間 (西暦)    |        |           |
|                            |             |                  | 自 至             | 年 年    | 月 月       |
|                            |             |                  | 自 至             | 年 年    | 月 月       |
|                            |             |                  | 自 至             | 年 年    | 月 月       |
|                            |             |                  | 自 至             | 年 年    | 月 月       |
|                            |             |                  | 自 至             | 年 年    | 月 月       |
|                            | (現職)        |                  | 自 至             | 年 年    | 月 月    現在 |
| 取得<br>免許・<br>資格            |             |                  |                 |        |           |
|                            |             |                  |                 |        |           |
|                            |             |                  |                 |        |           |
|                            |             |                  |                 |        |           |
|                            |             |                  |                 |        |           |
|                            |             |                  |                 |        |           |

※印の欄は記入しないこと。

| 推 薦 理 由                 |
|-------------------------|
| ①貴施設・機関における役割           |
|                         |
|                         |
|                         |
|                         |
|                         |
|                         |
|                         |
|                         |
|                         |
| ②社会福祉実践における業績           |
|                         |
|                         |
|                         |
|                         |
|                         |
|                         |
|                         |
|                         |
|                         |
|                         |
| ③貴施設・機関における在学中及び修了後への配慮 |
|                         |
|                         |
|                         |
|                         |
|                         |
|                         |
|                         |
|                         |
|                         |