

推 薦 書

大学院生

氏 名

生年月日

住 所

上記の者は、秋田県医学生修学資金等貸与条例第12条の規定に該当し、大学院生修学資金を受ける者として適当と認められますので、責任をもって推薦します。

秋田県知事

年 月 日

大学院

大学院名

所在地

職 氏 名

印

(注) 職氏名の欄には、在籍する大学院の学長又は研究科長が押印してください。