

推 薦 調 書

高等学校等の御担当者様へ

この推薦調書は、上田市給付型奨学金の申請に必要な書類です。

上田市給付型奨学金の対象は、課税世帯のうち低所得である高校生等の保護者です。**非課税世帯の方は、県の奨学給付金の受給状況に関わらず上田市の奨学金の対象となりませんので、県の奨学給付金を利用いただくようご案内ください。**

(該当するものに○印をしてください。)

学 校 名		氏 名	
学 年	年 (平成・令和 年度 入学)		
区 分	全日制・定時制・通信制		
学 力 総 合 判 定	1 特に優秀な者 2 平均水準以上の者 3 2までに達しないが、今後学力向上を期待しうる者		
推 薦 す る 理 由、 本人の行動・性格、 家庭等の所見、 その他の参考事項 (ひとり親である等)			
上記の者は、上田市給付型奨学金の奨学生として適当と認め、推薦します。 令和 年 月 日 上 田 市 長 様 学 校 長 印			