

推 薦 書

大学医学部医学科第 学年

申請者氏名

上記の者は、千葉県医師修学資金貸付条例第2条の規定に該当し、修学資金の貸付けを受ける者として適当と認められますので推薦します。

年 月 日

千葉県知事 様

大学の所在地

大 学 名

学長（学部長）氏名

㊞