公益財団法人アークランドサカモト奨学財団

代表理事 殿

**公益財団法人アークランドサカモト奨学財団**

**奨学生推薦書**

下記の者を、貴財団の奨学生として適当な者と認め、推薦いたします。

記

被推薦者氏名

学部/学科/学年

令和　　　　年　　　　月　　　　日

大学名

学長名 印