　　第３号様式（第３条第３項）

**身体障害者奨学生推薦証明書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

（あて先）

　　　　横浜市長　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学　校　長　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　次のとおり横浜市身体障害者奨学金支給規則第２条に該当するものと認め、証明します。

　　　（現在の学校に前年度在学している場合は、本書類は提出不要です。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 推薦学生  氏名等 | 学校  　　第　　　学年　　氏名 |  |
| 学業に関する  所　見 |  |
| 人物に関する  所　見 |  |
| 身体に関する  所　見 |  |
| 家庭状況に  関する所見 |  |
| 将来に対する  総合的所見 |  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（Ａ４）