

自 己 推 薦 書

年 月 日

群馬県社会福祉協議会長 あて

高等学校名(学年)	(第 学年)
養成施設名(予定)	
学科・課程名(予定)	
氏 名	
自己推薦理由	※人物・学業成績・家計の状況等に加え、養成施設卒業後、中核的な介護職として就労する意欲や介護福祉士資格取得に向けた向学心等が確認できる内容を記載してください。