

福祉施設・団体等推薦書

関西福祉大学 学長 殿

年 月 日

〒

所在地 _____

電話番号 _____

施設等名 _____

代表者名 _____ (公印)

下記の者は、これからの福祉をリードする社会福祉人材として活躍が期待できる者と認めますので、社会福祉特別選抜「福祉施設・団体等推薦方式」志願者として推薦いたします。

記

フリガナ		推薦 区分	1 施設関係者(職員の2親等以内の者) 2 施設関係者(児童養護施設卒園者等) 3 施設でのボランティア経験者
志願者氏名			
推薦施設等	区分	公的機関・社会福祉施設・社会福祉協議会・その他()	
	種別	[例：特別養護老人ホーム]	
	設置	国・地方公共団体・社会福祉法人・その他()	
推薦理由			
(対象者のみ) ボランティア活動の内容と評価			
1 推薦施設等での活動期間 (わかる範囲の期間を記入願います)			
年 月 ~ 年 月 / 現在 (総活動日数 日間)			
2 推薦施設での活動内容とその評価 (役割や取組姿勢、職員や利用者からの評価等) について記入願います。			
(ボランティア受入担当者が記入願います 記入者)			