

**記入例・注意事項**

**この調書は、養成施設において、記入・押印してください。**  
 また、申請は、申請書・所得に関する調書など必要書類を添付のうえ、養成施設から行ってください。  
 なお、当調書を申請者に渡して、申請を行うことはないようにしてください。

貴校において、申請者が2名以上いる場合、三重県内への就業意思、学力評価、健康状態などを総合的に勘案して、順位を付けてください。

日本学生支援機構（以下「機構」という。）の学力基準を参考にし、養成施設長において、次のとおり判定していただきますようお願いいたします。

- (1) 機構の第一種（無利子）奨学金の学力基準を満たす者を「A」とします。
- (2) 機構の第二種（有利子）奨学金の学力基準を満たす者を「B」とします。
- (3) 上記以外の学力基準の者は「C」とします。

**[注意]**  
 高等学校を卒業後、5年以上経過した新入生については、出身高校の成績証明が発行されない場合があります。その場合は、「A」欄及び「B」欄の「ア」に該当しません。  
 「B」欄の「イ」及び「ウ」並びに「C」欄のいずれに該当するか判定をしていただき、該当欄に○を付してください。

申請者の生計状況を鑑みて、率直に記載してください。  
 特記する内容がない場合は、記載する必要はありません。

修 学 生 推 薦 調 書				
学 校 名		推 薦 順 位		
ふりがな		入 学 年 月	平 成	年 月
氏 名		卒 業 予 定 年 月	平 成	年 月
生 年 月 日	年 月 日	在 学 年	第	学 年
学 力 評 価	区 分	学 力 基 準 の 内 容		該 当 に ○
	A	ア 1年生の場合、出身学校最終2か年の成績が平均3.2以上 イ 2年生以上の場合、前年度の学業成績が上位1/3以上		
	B	ア 高等学校又は前年度における学業成績が平均水準以上 イ 特定の分野において優れた資質能力を有する ウ 修学に意欲があり学業を確実に修了できる見込みの者		
	C	上記以外の者		
健 康 状 態	A 学内健康診断の結果、修学に十分耐えうるものと認められた者		<input type="checkbox"/> 適 ・ <input type="checkbox"/> 不適	
	B 卒業後、修学資金の指定施設において、歯科技工業務を十分行うことができると見込まれる者		<input type="checkbox"/> 適 ・ <input type="checkbox"/> 不適	
	健康上の特記事項（任意記入）			
家 計 ・ 家 族 の 状 況 等	① 申請者を独立生計として扱う場合の所見			
	② その他特記事項（任意記入）			
そ の 他 意 見	【申請者の人物評価等その他推薦事項】（任意記入）			
上記の者は、修学生として適当と認められるので推薦します。				
三重県知事 様				
平成 年 月 日				
養成施設長				

※ 推薦順位は審査の参考とさせていただきますので、ご了承ください。