추 천 서

지원분야	2019 부천시 성적우수 청소년 장학금 지원사업			
학생성명			**학년/성별**	☐중 ☐고 ( )학년 ☐성별(남 / 여)
추천인 성명			**추천인 소속/직책**	
추천인 연락처	근 무 지		**추천인 이메일**	
	휴대전화			
<추 천 사 유>				
<작성시 참조사항> 1. 추천학생의 가정환경 및 학업의지, 학교생활 태도, 특기사항 등에 관한 의견을 중심으로 기술요망				

위의 추천서 작성 내용이 사실과 다름없음 확인하고
<2019 부천시 성적우수 청소년 장학금 지원사업> 추천서를 제출합니다.

2019년 월 일

추천인 (서명)

(재)백학재단 귀중