

年 月 日

葛飾区社会的養護経験者自立支援事業申請者推薦書

葛飾区長 宛て

施設名

施設長名又は里親等名

葛飾区社会的養護経験者自立支援事業の交付を申請する者について、葛飾区社会的養護経験者自立支援事業実施要綱による事業に申請することを適当と認め、下記のとおり推薦いたします。

1 申請者

氏名	年齢	措置解除（予定）日
	歳	年 月 日
住所		措置等を行った児童相談所
		児童相談所

2 施設又は里親等

施設名（里親は記入不要）	施設長名又は里親等名
住所	電話番号
	— —

3 施設入所時又は里親等委託措置時の申請者の生活状況等（学校生活、私生活の状況等）

4 現在の申請者の生活状況等（学校生活、私生活の状況等）

5 推薦理由