

様式2

年 月 日

川崎市総合教育センター  
教育相談センター室長 様

大学

教授 \_\_\_\_\_

## ゆうゆう広場 メンタルフレンド推薦書

次の者は、ゆうゆう広場メンタルフレンドに適任と判断して推薦いたします。

氏 名

住 所

電話番号

所 属

学部

学科

年