

臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院  
建教合作就學獎助 員工或員工家屬推薦函

本人推薦\_\_\_\_\_就讀學校及科系\_\_\_\_\_  
參加貴院就學獎助方案甄選

推薦人姓名:\_\_\_\_\_連絡電話:\_\_\_\_\_

門諾醫院及相關機構員工:科室單位:\_\_\_\_\_

門諾醫院及相關機構員工家屬:員工姓名:\_\_\_\_\_

與獎助生申請人關係:\_\_\_\_\_

推薦人簽名:\_\_\_\_\_ 填寫日期:\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日