|  |  |
| --- | --- |
| ※ |  |

推　薦　書（推薦入学者用）

令和　　 年　　 月　 　日

三友堂看護専門学校長　殿

　　　　 学 校 名

　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　学校長名 印

三友堂看護専門学校の推薦入学志願者として、以下の者を推薦します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 男  ・  女 | 昭和・平成　　　　　年　　　月　　日生 |
| 氏　　名 |  |
| 卒業年月日 | 令和　 　年　 　月　　 日 卒業見込（卒業日） | | |
| ＜推薦理由＞ | | | |
|  | | | |
| 記載責任者　　　　　　　　　　　　　　　　印 | | | |

1）※印は記入しないこと

　　2）記載責任者による自署の場合、印鑑は不要とする