九州医療科学大学専門学校

入学推薦書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 入試区分 | | 指定校・特別推薦・推薦 | | | 受験番号 | | ※学校使用欄（記入不要） | | | |
| (西暦) | | | | | | | 年　　　月　　　日 | | | |
| 九州医療科学大学専門学校長　殿 | | | | | | | | | | |
| 学校名 | | | |  | | | | |  |  |
| 校長名 | | | |  | | | | |  |  |
| 下記生徒を貴校 指定校・特別推薦・推薦 入学試験出願者として適当と認め、推薦いたします。 | | | | | | | | | | |
| フリガナ | | |  | | | 志望学科 | | 看護学科 | | |
| 氏　　名 | | |  | | |
| 所見その他  (特記事項) | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 記載責任者 | | |  | | | | | |  | |
| （注意） | ・調査書と同封で結構です。  ・上記入試区分のいずれかを○印で囲んでください。  ・様式をあわせれば、各高等学校等で作成した物でも構いません。  ・所見その他、記載責任者は必ず、記入・押印してください。 | | | | | | | | | |