

〈様式第 1 号〉  
(指定校推薦)

※受験番号

令和      年      月      日

JA 静岡厚生連浜松厚生看護専門学校長

学 校 名

学校長 名

公印

学 校 長 推 薦 書

下記の者を貴校推薦入学試験の候補者として、責任をもって推薦します。

記

|         |                          |
|---------|--------------------------|
| 1. 氏 名  |                          |
| 2. 生年月日 | 平成      年      月      日生 |
| 3. 推薦理由 |                          |

記入者氏名

※欄は記入しないで下さい。