２０２４年度　指定校推薦入試　推薦書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　西暦　　　　年　　月　　日

　津山中央看護専門学校長　殿

　　　　　　　　　　　　　　高等学校名

　　　　　　　　　　　　　　校　長　名　　　　　　　　　　　　印

下記の者は、貴校の指定校推薦入学志願者として適格と認め推薦いたします。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 性別 | 男 ・ 女 | |
| 氏　名 |  |
| 生年月日 | 西暦　　　　　年　　　　月　　　　日生 | | | |
| 推薦理由 |  | | | |
| 記載責任者氏名 | | | 印 |