

受験番号	※
------	---

平成 年 月 日

学校法人 日章学園
奄美看護福祉専門学校
校長 向井奉文様

推 薦 書

高等学校名

校 長 印

下記の者は、貴校への推薦入学を希望しており、学力、人物ともに
適格であると判断されますので推薦します。

- 1 氏 名 _____ (男・女)
- 2 生年月日 昭和・平成 年 月 日 生 _____
- 3 志望学科 こだも・かいご福祉学科 _____

※欄は記入しないでください。