＊印欄は記入しないでください

|  |  |
| --- | --- |
| ＊受験番号 |  |

**推　薦　書**

学校法人医療創生大学

葵会仙台看護専門学校

学校長　　新谷　幸義　殿

（西暦）　　　　年　　　月　　　日

高等学校名

学校長

　下記の者は貴校への進学を希望しており、人物・成績・健康ともに良好と認められることから推薦いたします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | （西暦）　　　年　　　月　　　日卒業見込み | |
| 氏名 |  |
| 性別 | 男 　　　 女 | 生年月日 | (西暦)　　 　年　　 　月　　 　日 |
| 所見 |  | | |