

\*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 印

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 |   |                 |            |
| 氏 名  |   | (西暦) 年 月 日卒業見込み |            |
| 性 別  | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 生年月日            | (西暦) 年 月 日 |
| 所 見  |   |                 |            |