様式６(学校推薦型入学試験)

受験番号	

年　　月　　日

推　薦　書

倉敷中央看護専門学校長　殿

学　校　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

校　長　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

下記の者を、貴校推薦入学試験志願者として推薦いたします。

ふりがな		性　別	(西暦)
氏　　名		男・女	年　　月　　日生

推　薦　理　由 学業、学校生活の状況、人物の特徴（人柄、協調性、責任感など）

その他、特記すべき事項

記載責任者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿