

推 薦 書

年 月 日

盛岡医療福祉スポーツ専門学校 校長 様

学校名

校 長

㊟

下記の者は、貴校への進学に適する者と認め推薦します。

記

志望者名

年 月 日 生

志望学科・コース名

学科

コース

特待生種類

特待生応募資格

(注) 特待生、もしくは推薦入学希望者はこの推薦書が必要です。

(注) 特待生種類・応募資格は P.9～10を参考にご記入ください。