

推 薦 書

学校法人藤仁館学園

記入日 年 月 日

法人名

施 設 名

所 在 地

施設長名
(代表者名)

公印

下記の者は、貴校の課程を修めるのにふさわしい人物であると認め、ここに推薦いたします。

記

志望学科	看護師科（2年課程・通信制）		
フリガナ		生年月日	
氏名		(西暦)	年 月 日

＜推薦理由＞

〈推薦者〉

所属部署 (役職)		推薦者名	(印)
--------------	--	------	-----

以上