

受験 番号	※
----------	---

学校推薦書

年 月 日

学校法人 清永学園 金沢福祉専門学校
校長 松本 陽子 様

〒 -
推薦者 所在地
電 話 () -

学校名または団体名

校長名または代表者名



下記の者を推薦適格者として認め、ここに推薦いたします。

志望学科	学科
ふりがな	
住 所	
ふりがな	
氏 名	男 ・ 女
生年月日	年 月 日生 (歳)

※印欄は記入しないこと。ご記入いただいた個人情報は厳重に管理し、入学試験以外の目的に使用いたしません。