

推 薦 書

令和 年 月 日

岐 阜 協 立 大 学 学 長 殿

学 校 名

学 校 長 名

学校
長印

下記の者を、貴学の 看護 学部 看護 学科学校推薦型選抜高校推薦方式の
志願者として適格と認め推薦します。

記

フリガナ 氏 名		年 月 日生
記 載 責 任 者		
奨 学 金 制 度	<input type="checkbox"/> 該当する <input type="checkbox"/> 該当しない	
外部検定 試験	資格・検定名： スコア又は級： 取得年月日：	
人物所見・学校における活動等		

※奨学金制度に該当する場合は、該当する外部検定試験の資格を記入してください。

以 上