

推 薦 書

(西暦) 年 月 日

学校法人 衛生学園
東京衛生学園専門学校
学校長 新井 恒紀 殿

所在地

学校名

校長名

印

下記推薦基準に該当しますので、推薦いたします。

1. 2025年3月卒業見込みで、学校長が推薦する者
2. 本学への入学を希望する者(専願)

志望学科 (志望に○) ※	看護学科 リハビリテーション学科1部 東洋医療総合学科1部 東洋医療総合学科2部		
フリガナ			年 月 日
氏名		生年 月日	歳 (入試日を基準とする)

学 業	概評	
	全科目評定平均値 :	欠席日数 :
人 物	概評	
ボランティア活動の有無:		
入学後の本人に対する指導上のご希望:		

進路指導担当者または学級担任名

印