|  |  |
| --- | --- |
| 受験番号 | ※ |

※受験番号は記入しないこと

**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

施設名

　　　　推薦者（職名）　　　　　 　　　 　　　　　　 ㊞

|  |  |
| --- | --- |
| 志望学科 | 看護学科二年課程（通信制） |
| フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 西暦　　　年　　　月　　　日 |
| 就業年月日 | 西暦　　　年　　 月　　　日　～　西暦　　　年　　　月　　　日　就業中 |
| 推薦理由 | 勤務態度、看護師への志（看護師を目指す目的）、進学に向けての準備、計画性など  推薦理由を記載する。 |