

推 薦 書

令和 7 年 月 日

中部地区医師会立
ぐしかわ看護専門学校長 殿

所在地

学 校 名

電 話

学校長名

印

下記の生徒は、人物・学業ともに貴校の入学志願者として適格と認めるので推薦致します。

記

フリカゝナ		生年 月日	☐ 昭和 年 月 日生 ☐ 平成 ☐ 男 ☐ 女 (歳)
氏 名			

推 薦 理 由 ◎記入にあたっては、具体的に記入して下さい。**1.学業** ◎推薦される根拠（授業態度・勉学の自発性、計画性、持続性、理解力・創造的思考力など）**2.人物** ◎対人関係及び性格等について、その生徒の人柄を表すような内容など**3.課外活動** ◎部活動、生徒会、ホームルーム、ボランティア活動等での役割や活動状況など**4.生活態度その他** ◎生活態度、健康状態、趣味、特技、資格など