

推 薦 書

西暦20 年 月 日

学校法人 富山大原学園
富山大原簿記公務員医療専門学校

校長 増田 正夫 殿

所 在 地 _____

学 校 名 _____

推 薦 者 名 _____ 印

いずれかの推薦入学に○印をつけてください。

| | | | | | |
|--------------------------|--------|--------------------------|---------|--------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | 特別推薦入学 | <input type="checkbox"/> | 推 薦 入 学 | <input type="checkbox"/> | ボランティア・クラブ・生徒会活動推薦入学 |
|--------------------------|--------|--------------------------|---------|--------------------------|----------------------|

下記の生徒は、成績・人物ともに優れ貴校の学生として適格と認めますので推薦します。

記

| フリガナ | 性別 | 生年月日 |
|--|-----|-------------|
| 志願者氏名 | 男・女 | 西暦 年 月 日 |
| 西暦 年 3 月 | | 科 卒業見込・卒業 |
| ボランティア・クラブ・生徒会活動の成果等（※ボランティア・クラブ・生徒会活動推薦入学の場合は記入してください。） | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| 記載者氏名 | | 印 |

学校長もしくは担任、進路指導主事、クラブ担当、生徒会担当の推薦が必要です。

*ご記入いただいた個人情報は富山大原学園の学生管理の目的以外では使用しません。