

# 推薦書 (社会人用)

※ 受験番号

令和 年 月 日

豊後大野市竹田市医師会共立  
豊西准看護学院  
学院長 殿

施設名

施設の長名

所在地

印

下記の職員を貴学院の推薦入試試験適格者として  
推薦いたします。

ふりがな		生 年 月 日
氏 名		年 月 日生
令和 年 月 入社		
推薦理由 (人物・態度等、特に本学院への志望を適当と認める所見をご記入下さい。)		

※は本学院記入欄

記載者  
(担当)

印