

推 薦 書(公募制)

年 月 日

地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院
旭中央病院附属看護専門学校長 様

学 校 名

校 長 名 印

下記の者は、貴校への入学が適当と認められますので
推薦します。

記

1. 氏 名
2. 年 月 日 生
3. 年 月 日 卒業見込
4. 推薦理由(適性・能力・人物所見)