

受験番号

学校推薦型選抜[公募制]

推薦書

西暦 年 月 日

関西看護医療大学 学長 殿

学 校 名

学校長名

印

関西看護医療大学 学校推薦型選抜[公募制]の志願者として、以下の者を推薦します。

志 望 学 部	看護学部
学 科	看護学科
フリガナ	
氏 名	

(推薦理由) ※ 学力の三要素を踏まえた推薦理由等を記載してください。

記載責任者

印

