令和　　年　　月　　日

**推 　 　 薦 　 　 書**

岩手県立宮古高等看護学院長　様

学　校　名

学校長氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

　次の者は、貴学院に入学するにふさわしい能力と意欲を持つ者と認めますので、入学を許可されるよう推薦いたします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふ り が な |  | 性 別 | 男　　・　　女 |
| 氏 名 |  |
| 生年月日 | 昭和　　　年　　　月　　　日生  平成 |
| 推 薦 理 由 |  | | |
| 学 業 |  | | |
| 人 物 ・生 活 所 見 |  | | |
| 健 康 状 況 |  | | |
| 課 外 活 動  ・　資　格 |  | | |
| 志望理由及び将来の方針 |  | | |