

<地域推薦型選抜 高等学校長用>

三重県立看護大学
令和3年度 特別選抜
推 薦 書

受験番号	※
------	---

令和 年 月 日

三重県立看護大学長 様

高等学校所在地

高等学校名

学校長名

印

担当者 職・氏名

下記の生徒は、三重県立看護大学看護学部看護学科の地域推薦型選抜のお願いにふさわしい人物と認め、責任をもって推薦します。

記

(フリガナ) 氏 名		男 女
生年月日	昭和 平成	年 月 日

- (注) 1 ※欄は記入しないでください。
2 この推薦書は、推薦者が封筒に入れて厳封してください。