2024年度 清泉女学院大学大学院 看護学研究科看護学専攻

受験番号　※記入不要

推　薦　書

年　　　　月　　　　日

**清泉女学院大学長　殿**

施設・学校名

所　 在 　地

推薦人　職名

　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　公印

　貴大学大学院看護学研究科看護学専攻を希望する下記の者は、入学志願者として適格と認め、

責任を持って推薦いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 氏　　名 |  |
| 生年月日（西暦で記入） | 年　　　　月　　　　日生　 | 性　別 | 男　・　女 |
| 入試区分 | 推 薦 入 試 |
| 【推薦理由】 |
|  |
| 記載者氏名　　　　　　　　　　　　　　　印　　 |

〇在職者は施設長名、在学者は在籍学校長名又は学部長名の公印をお願いいたします。

〇厳封のうえ志願者へお渡しください。

**※在職のまま就学する場合は「就学承諾書」を提出してください。**