

学校法人 みえ大橋学園
 ユマニテクライフデザイン専門学校
 学校長 殿

*受付日 年 月 日

*番 号

記入日(西暦)

年 月 日

推 薦 書

学校名 _____

〒

所在地 _____

電話番号 _____

校長名/代表者氏名 _____ 印

下記の者を、貴校への入学者として適格と認め、推薦いたします。

出 願 者 氏 名			
生 年 月 日	年 月 日	歳	性 別
現 住 所	〒		
卒 業 年 月 日	年 月 日	卒業 ・ 卒業見込み	
① 学 習 態 度			
② 人 物			
③ 総 合 所 見			
④使用している メインテキスト			
担 任 名			