（様式第２号）

推　　薦　　書

令和　　年　　月　　日

滋賀県済生会看護専門学校長　様

学　校　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

学校長名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 印

下記の者を貴校推薦入試の適格者として推薦します。

被推薦者

ふ　り　が　な			
氏　　名			
生　年　月　日	平成　　年　　月　　日（　　歳）	性　別	男・女

推薦理由