

施設代表者推薦書

平成 年 月 日

学校法人 麻生塾
専門学校 麻生看護大学校
学校長 大田俊行 殿

所在地 〒

施設名

電話番号

施設代表者 役職
氏名

印

下記の者は貴校への入学を希望しており、推薦に値するものと認め、推薦いたします。

志望者名 _____

生年月日 昭和 年 月 日生

- ※推薦入学を希望する方は、この推薦書が必要です。
- ※現在勤務している施設に限ります。
- ※施設代表者は、理事長、院長等の代表者に限ります。