|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  　　　　　  | 受験番号 |  |

推　薦　書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　西暦　　　　年　　月　　日

　（あて先）

　　埼玉県立高等看護学院長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学 校 名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　校長氏名 　　 　 　　印

下記の者は、貴学院において看護教育を受けるのにふさわしい者と認めるので推薦します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

|  |  |
| --- | --- |
| ２０２５年 ３月 卒 業 見 込 |  生徒氏名 |
| 推薦理由 | 学力その他の能力について |  |
| 生活態度について |  |
| 適性・進路希望等について |  |
| 特記事項 | 長期欠席の有無及びその理由 |  |
| その他の特記事項 |  |

 ※　受験番号は記入しないでください。

　 ※　高等学校長名で作成し、必ず封印してください。