

(学校・施設共通)

推 薦 書

令和 年 月 日

一般財団法人仁和会
三沢中央病院附属准看護学院
学院長 棟方 博文 殿

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 昭和・平成 年 月 日生

上記の者は推薦入学試験の条件を満たす人物と認め、
ここに責任をもって推薦いたします。

所在地 _____

学校名又は施設名 _____

学校長又は施設長 _____ 印