

(注) 推薦入学試験で出願する場合のみこの推薦書が必要です。

様式第 3-2 号

学 校 長 様

推薦入学について

日頃は本校教育にご理解、ご支援を賜り心より感謝申し上げます

さて、本校の推薦基準は下記のとおりでございますので、本校入学試験にあたりまして、先生方のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

推薦入学基準

1. 高等学校を当該年度末に卒業見込みの者
2. 学科評定平均値 3. 2 以上で、健康に優れ人物ともに優秀である者
3. 卒業後、看護師として社会に貢献しようとする積極的な意思を有する者

様式第 3 号

推 薦 書

令和 年 月 日

学校法人ティビィシィ学院
国際ティビィシィ小山看護専門学校
校 長 様

学校名

学校長

印

下記の者は、貴校への進学に適する者と認め、ここに推薦いたします。

志願者氏名

生 年 月 日 年 月 日