様式第3号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※

親展書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　受 験

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　番 号

推　 薦 　書

広島県立三次看護専門学校

|  |  |
| --- | --- |
| 現住所 |  |
| ふりがな |  | 性　別 | 生年月日 | 　昭和　　　　平成　　　　年　　　月　　　日　 |
| 氏　名 |  | 男・女 |
| 推薦理由（学業・人物・能力・適性・就業希望などについて，できるだけ詳細に御記入ください。） |
| 上記のとおり相違ありません。　　　　　令和　　　年　　　月　　　日学校名・施設名・医師会名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学校長又は代表者名　　　　　　　　　　　公印　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

注　１　※印は記入しないこと。

　　２　この文書は，推薦者が厳封して本人に交付してください。