【専攻科指定校推薦用】

受験番号	※

※印の欄には記入しないでください。

推　薦　書

令和　　年　　月　　日

青森中央短期大学学長　殿

養成施設名

養成施設長名　　印

下記の者は　　年　　月本校卒業（見込）の者で
貴学への進学に適する者と認め推薦いたします

フリガナ		生年月日	年　　月　　日 （満　　歳）
氏　名			
志望学科(専攻)	専攻科福祉専攻		

推　薦　理　由