

三重県立看護大学地域推薦型選抜 推薦依頼書

令和 年 月 日

(宛先) 南伊勢町長

学校所在地
学校名

立 高等学校

学校長名 印

下記の生徒は、三重県立看護大学看護学部看護学科の地域推薦型選抜の出願にふさわしい人物と認めますので、貴町から推薦していただきますようお願いいたします。

記

ふ り が な			性 別
氏 名			男 ・ 女
生 年 月 日	平成 年 月 日		
高等学校の所属学科	科 コース		
学 校 連 絡 先	電 話	()	
卒 業 見 込 年 月 日	令和 年 月 日 卒業見込		
本 人 住 所	〒 -		
本 人 連 絡 先	電 話	()	