

受 付	※本学にて記入
-----	---------

公募制推薦入試 A 日程 受験番号	※本学にて記入
公募制推薦入試 B 日程 受験番号	※本学にて記入

2018 年度 公募制推薦入試

推 薦 書

2017 年 月 日

京都看護大学 学長様

【推薦者】

学校名

学校長名

職印

下記の者は貴学への入学を強く志望し、学業成績・人物ともに優秀であり、
貴学の推薦要件を満たす者と認めますので推薦いたします。

記

フリガナ	公募制推薦入試（出願する入試に○をつけてください）		
氏 名	A 日程	B 日程（専願）	B 日程（併願）
(西暦) 年 月 日生	男・女	卒業年月日 (西暦)	年 月 卒業見込
【推薦理由】			
記載責任者氏名			印

※ 封入の際、学校長の記名・押印を確認してください。