**推薦書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 入試種別 | 該当種別に☑  □指定校推薦　　□高校推薦 | | 令和　　　年　　月　　日 |
| **長崎歯科衛生士専門学校長　様**  生徒氏名  　平成　　　年　　月　　日生  この者は下記のとおり、本校在学中の成績が良好で人物、健康とも優れて  おります。  ついては、貴校推薦入学制によって学力検査を免除し、入学を許可されます  よう責任を持って推薦いたします。  所在地  学校名  学校長名　　　　　　　　　　　　　　㊞  記 | | | |
| **人物所見** | |  | |