

推薦書

令和 4年 月 日

北海道千歳リハビリテーション大学 学長 様

高等学校名

学校長名 印

次の生徒を貴学への入学に適すると認め推薦します。

記

フリガナ		性別
氏名	平成 年 月 日生 年齢 歳	男 ・ 女
第一志望	理学療法学専攻 ・ 作業療法学専攻	
推薦理由	_____ _____ _____ _____ _____ _____	
	記載者：役職	氏名