

自己推薦書

西暦 年 月 日

あいち福祉医療専門学校
学校長 殿

氏名 ①

貴校における精神保健福祉学科・自己推薦入学制度により、下記の通り志願いたします。

記

推薦理由

※この自己推薦書に記入されました個人情報、本校入学選考以外の目的に使用することはありません。