

(様式4) 対象は高等学校既卒者です。

推 薦 書 (獣医師推薦用)

令和 年 月 日

学校法人鈴木学園
中央動物総合専門学校長 様

医 院 _____
所 在 _____
連 絡 _____
役 職 _____
氏 名 _____ ⑩
所属獣医師会 _____ ⑩

下記の者を、貴校入学の適格者と認め推薦いたします。

フリガナ			
氏 名			
現住所		生年月日	年 月 日
最終学歴	高等学校 大学・短期大学・専門学校		年 月 卒業

(推薦理由)

記載者 職・氏名