

(様式Ⅰ) 学校推薦型 (公募制)

推 薦 書

※印の欄は記入しないでください

受験番号	※
------	---

西暦 年 月 日

学 校 法 人 鈴 木 学 園
専門学校中央医療健康大学校長 様

学校名 _____

校長名 _____ 職印

専門学校中央医療健康大学校の学校推薦型選抜 (公募制) の志願者として、以下の者を推薦します。

志望学科名	() 理学療法学科 () トータルケア鍼灸学科 () スポーツ柔整学科 () 柔整健康学科 () 歯科衛生学科 志望学科に○をつけてください。
フリガナ	
氏 名	

(推薦理由) ※学力の三要素及び本校アドミSSION・ポリシーを踏まえた推薦理由を書いてください。

記載者 職・氏名

学力の三要素…1) 知識・技能 2) 思考力・判断力・表現力等 3) 主体的に学習に取り組む態度
アドミSSION・ポリシー…本校ホームページ又は募集要項P1をご覧ください。