

# 学校推薦型選抜入学試験【公募制】 推 薦 書

2024 年 月 日

札幌保健医療大学

学 長 大日向 輝美 殿

学 校 名

学 校 長

職

印

下記の者は、**看護学科**  
**栄養学科** に適格と認め責任をもって推薦します。

フリガナ	
氏 名	
推 薦 理 由	
人 物 所 見	
課外活動状況	
記 載 責 任 者	

黒ボールペンで記入してください。