

日本福祉大学学長 殿

推 薦 書

下記の者を、日本福祉大学大学院 医療・福祉マネジメント研究科 医療・福祉マネジメント専攻 修士課程への入学適格者と認め、推薦します。

記

ふりがな		性 別	生 年 月 日
氏 名		男 ・ 女	1 9 年 月 日生
当機関に就職した年月	西暦	年	月
現在、志願者が所属している部署名		(年 月着任)
推薦理由			

以上

西暦 年 月 日

〔 推 薦 者 〕

所属機関・施設等の名称

住 所 :

電話番号 :

役職・氏名 :

㊞

注意: 1) ※印欄は記入しないこと。

2) この用紙は社会人特別推薦入試の志願者のみ提出する。