

2027 年度

※この太枠の中は記入しないこと

受験番号

指 定 校 推 薦 書

記入日：西暦.....年.....月.....日

東京メディカル・スポーツ専門学校
学校長 関口 正雄 殿

学 校 名.....

推薦者名..... 印

所 在 地.....

電話番号.....

下記の者は貴校への進学に適する者と認め、推薦いたします。

記

入学志願者名.....

志 望 学 科.....

所 見（推薦理由）

※「所見」は必ずご記入ください。