

特別推薦同窓生推薦入学試験 推薦書

2024年 月 日

名古屋柳城短期大学長殿

推薦者 ⑩

(旧姓)

【本人との続柄： 】

西暦 年 月

大学・短大 / 卒業 ・ 年次在学

下記の者を貴学が実施する同窓生推薦入学試験の適格者と認め推薦いたします。

入試種別	特別推薦 同窓生推薦入学試験	高等学校名	高等学校
志望学科	保育科	卒業年月	年 月 卒業 ・ 卒業見込み
フリガナ		生年月日	
氏 名		西暦 年 月 日生	
推薦理由			

※この用紙は、名古屋柳城短期大学 特別推薦同窓生推薦入学試験の書類です。

記入に際しては、推薦者自らが記入してください。なお、推薦者の押印はスタンプ印の使用を不可とします。