

年 月 日

育英メディカル専門学校

校長 中村有香 殿

学校・団体名

住所

部活顧問・所属団体代表者名

印

スポーツ特待推薦書

出願者氏名

所属スポーツ名に○を付けてください

柔道・野球・サッカー

上記の者は、貴校への入学を強く希望し、入学後の教育に適応できる出願者と認めましたので、ここに推薦いたします。

※この推薦書は出願者の願書と同封願います。

※出願時以降の本書提出は、減免対象にはなりませんので
ご注意ください。