

推 薦 書

年 月 日

学校法人長野県理容美容学園
長野理容美容専門学校
校 長 殿

学校名

学校長

印

下記の生徒は令和 年3月当校卒業見込みの者であって、
学業、人物、健康とも貴校学生として入学するにふさわしいもの
と認め推薦いたします。

記

推薦生徒氏名

生年月日 昭和・平成 年 月 日生