推　薦　書

西暦　　年　　月　　日

専門学校 YIC リハビリテーション大学校　校長　殿

学校名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

校長名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

下記の生徒は貴校の入学基準のすべてに該当しており、

適格と認めますので、ここに推薦いたします。

出願区分　**指定校推薦**　・　**高校推薦**

（いずれかを〇で囲んでください）

記

受験者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

志望学科名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿学科