

※受験番号

※については記入しないでください

2026年度生 出願書類

公募推薦書 (高等学校新卒者用)

名古屋ユマニテク歯科衛生専門学校 学校長 殿

貴校における公募推薦入学試験の適格者として、下記の者を推薦いたします。

西暦 年 月 日

所在地

学校名

学校長名

印

記

フリガナ				生年月日	西暦	年	月	日生	
氏名				卒業見込年月日	西暦	年	月	卒業見込	
性別									
推薦学科	歯科衛生学科								
全教科目 評定平均値 ※1年1学期(前期)~3年1学期末(前期中間)				欠席総数 ※忌引、法令による出席停止を除く				日	
推薦理由	学業に関する所見								
	人物に関する所見								
	健康に関する所見								
	その他特筆事項 (ボランティア活動等含む)								