特別奨学生推薦書

※

※は学校記入欄

平成　　年　　月　　日

関東リハビリテーション専門学校長　殿

推 薦 者　　印

勤務先等名称

学　校　名

所　在　地

下記の者を推薦致します。

フリガナ		生年月日 昭和 平成　　年　　月　　日生 （　　歳）
受験者 氏 名		
推薦理由		