

指定校推薦制度申請書

年 月 日

学校法人経専学園
 経専音楽放送芸術専門学校
 経専調理製菓専門学校
 経専医療事務薬業専門学校
 経専北海道観光専門学校
 経専北海道どうぶつ専門学校
 経専北海道保育専門学校
 校長 中田 靖泰 殿

下記の者は、指定校推薦制度利用者として相応しい人物であると認め申請します。

高 校 名 _____

所 在 地 _____

校 長 名 _____ 印

担任又は進路担当名 _____ 印

出願者氏名	ふりがな	受験番号（*当校記入）
出願先 専門学校	<input type="checkbox"/> 経専音楽放送芸術専門学校 <input type="checkbox"/> 経専北海道観光専門学校 <input type="checkbox"/> 経専調理製菓専門学校 <input type="checkbox"/> 経専北海道どうぶつ専門学校 <input type="checkbox"/> 経専医療事務薬業専門学校 <input type="checkbox"/> 経専北海道保育専門学校	
高校在学中 の活動状況	
人 物 に 対 す る 所 見	
その他 参考事項	