

様式3

中央福祉医療専門学校

日本語教育学校推薦入学推薦書

年 月 日

学校法人 中央学園

中央福祉医療専門学校

校長 宮杉 早苗江 様

学校所在地

学 校 名

学校長氏名

印

下記の者は、すべての推薦条件を満たし、能力・意欲ともに優秀であると認め、ここに推薦いたします。

フリガナ		性別
氏 名	年 月 日生	男 ・ 女
年 月	学校	修了・修了見込

成績	生活面	授業態度	授業参加状況	宿題提出状況	出席率	総合評価

評価基準 S：優れている A:良い B：普通 C：努力を要する

上記に対するコメント

在学時出席率	% (出席日数 日/ 日)
日本語検定	年 月 取得
	年 月 取得
記載責任者	氏 名 印

※推薦条件

1. 日本語能力検定試験N3以上の合格者
2. 日本語教育機関の出席率が95%以上のもの
3. 卒業後5年間介護業務に従事する意欲のあるもの
4. 本校への入学を強く希望するもの