

推 薦 書

年 月 日

学校法人中山学園

ユニバーサル美容専門学校 学校長殿

学校名	
校長名	印
担 任	印

下記の者は 年 月卒業見込みの者で貴校への入学に適するものと認め推薦します。

記

学 科	総合美容科
フリガナ	
氏 名	
生年月日	
性 別	男・女

以上