年 月 日

推 薦 書

本人秘

中村調理製菓専門学校
学 校 長 殿

学 校 名

校 長 名

印

下記の志願者は、人物、素質ともに入学するに相当と認めここに推薦致します。

令和 年 月 卒業見込み

志願者氏名

平成 年 月 日生

出願区分に✓マークを入れてください。

推薦 指定校推薦(注1) 姉妹校推薦

志望学科に✓マークを入れてください。

調理師科2年コース 調理師科1年コース
 製菓技術科(2年) 製菓衛生師科(1年) 製パン技術科(2年)
 ダブルライセンス修学制度〔製菓衛生師科(1年)+調理師科1年コース〕

推薦事由・特別活動の記録等(注2)

.....
.....
.....
.....
.....

(注1) 推薦書、指定校推薦書、姉妹校推薦書いずれかの□内に✓マークを付けてください。
指定校推薦、姉妹校推薦につきましては対象高等学校に別途ご案内させていただいております。

(注2) 特別活動の記録等に関しては、できるだけ詳しくお書きください。

この推薦書は調査書と共に厳封の上、志望者本人にお渡しください。

高等学校長 殿
中等教育学校長 殿
専修学校長 殿

中村調理製菓専門学校
学校長

推薦についてのお願い

貴校益々御清栄のことと心からお慶び申し上げます。

本校への進学につきましては、格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

この度、貴校卒業見込み生から入学志願書類の請求がありましたのでこの推薦書用紙を交付いたしました。

本人が心身共に健全で推薦に値する人物でしたら、別紙推薦書にご記入のうえ貴校様式の調査書と共に厳封し、本人にお渡しくださいますようお願いいたします。なお、本校の推薦基準は下記のとおりです。

貴校の益々のご発展を祈念いたします。

推薦基準

調査書記載の「全体の評定平均値」が次の値の者

推薦入学試験	3.0以上
指定校推薦入学試験	3.3以上
姉妹校推薦入学試験	3.0以上

本校に関する質問は下記までお願いします。

〒810-0014 福岡市中央区平尾2丁目1番21号 ☎092(523)0411

中村調理製菓専門学校 入試係