

☐ 指定校 ・ ☐ 学校

推 薦 書

令和 年 月 日

学校法人長崎県美容学園

長崎県美容専門学校長 殿

学校名

校 長



下記の者は、貴校の推薦基準を満たしているため、推薦いたします。

志願者氏名 _____

※上記(指定校・学校)欄のいずれかに☒をつけて下さい。