

推薦型選抜

※油性のボールペンでご記入ください。

社会人自己推薦書

学校法人岩崎学園
横浜実践看護専門学校
校長 殿

私は貴校の選抜基準（高等学校卒業または同等以上の学力・高等学校卒業後、出願時に勤労経験が3年以上）に適しており、学生・社会人対象 推薦型選抜「社会人自己推薦」に志願いたします。

記

志願者名

出身高等学校名

西暦 年 月 卒業

就労経験

就労場所： 西暦 年 月 ～ 年 月退職・在職中

就労場所： 西暦 年 月 ～ 年 月退職・在職中

就労場所： 西暦 年 月 ～ 年 月退職・在職中

志願理由

受付年月日

選考日

受験番号

※太枠内は記入しないでください。