

受験 番号	※
----------	---

令和 年 月 日

筑紫看護高等専修学校
学 校 長 殿

歯科医師会・医師会・薬剤師会
(該当欄に○をお願いします)

郡 市 区
施 設 名
所 在 地
推 薦 者

印

推薦入学試験推薦状（歯科衛生士科）

（歯科医師会・医師会・薬剤師会推薦用）

下記の職員は、貴校の歯科衛生士科の推薦基準に該当し、入学に適する者と認め推薦します。

ふりがな		男	生 年 月 日		
氏 名		女	昭和・平成	年	月 日生

1. 人物評価（該当欄に○をつけてください）

項 目	優	良	可
責 任 感			
協 調 性			
態 度			
礼 儀			
医療人としての適性			
向上心・学習意欲			
将 来 性			

2. 推薦理由（具体的にご記入ください）

記入要綱

- 本校歯科衛生士科の推薦入学試験推薦状は筑紫地区の三師会のみが出すことができる。
- ※印以外は全て記入してください。
- 推薦基準は、筑紫地区以外の会員、もしくは非会員のスタッフ・知人等でも、推薦者（筑紫地区会員）から推薦状が出せる者、また合格後は必ず本校に入学する者としします。
（紹介者本人の医療機関等での勤務経験は問いません。勤務経験なしでも可）
- 推薦入学推薦状と一緒に、入学確約書も一緒に提出してください。
- 1. 人物評価は、優 良 可 のいずれかの該当欄に ○ をつけてください。
- 2. 推薦理由は下記の内容等を参考に具体的にご記入ください。

【人物について】

人柄、性格、対人関係等について具体的に記入してください。

【勤務状況について】

勤務中における態度、自発性、計画性、持続性、理解力及び創造的思考力等について記入してください。

【生活態度その他について】

本人の生活態度、健康状況、趣味、特技等について記入してください。

入学確約書

令和 年 月 日

筑紫看護高等専修学校
学 校 長 殿

私は、令和9年度筑紫看護高等専修学校歯科衛生士の推薦入学試験において、貴校の合格通知を受けました。つきましては、貴校に入学することを確約いたします。

住 所

氏 名

印

昭和・平成

年

月

日 生