

紹介者推薦書

西暦 年 月 日

学校法人 食糧学院

東京栄養食糧専門学校長 殿

フリガナ _____

紹介者氏名 _____ (旧姓 _____)

紹介者住所 〒 _____

TEL:(_____)-(_____)-(_____)

紹介者出身学校 _____

科 回生 クラス 年度卒業

〔 〕内の該当するものを○印で囲んでください。

学校法人食糧学院同窓生及び在校生の〔親子・兄弟・姉妹〕

下記の入学希望者を推薦いたします。

推薦学科に○印を付けてください	
<input type="checkbox"/>	栄養士科
<input type="checkbox"/>	管理栄養士科
<input type="checkbox"/>	健康スイーツ研究科

フリガナ _____

入学志願者
氏 名 _____

西暦 年 月 日 生