

# 推薦書

令和 年 月 日

学校法人 北埼玉学園  
グルノーブル美容専門学校  
校長 弓削 恵子 殿

(推薦者)

学校名

<役職> 校長・進路指導・学級担任 <該当するものに○印をおつけ下さい。>

推薦者氏名

印

〒

TEL

所在地

フリガナ		男・女	生 年 月 日	昭和 平成	年 月 日生
志願者氏名					

上記の者は、令和 年3月本校を卒業見込みの生徒で、美容師への志望が強いので推薦する。

## ●推薦基準

- ① 中学校・高等学校在籍者で来年3月卒業見込者
- ② 中学校・高等学校における欠席日数が原則とし50日以内の者。  
(1年次より3年次1学期までの集計)
- ③ 本校の教育目的を理解し将来、美容師を職業として熱望している者。
- ④ 人物について、ご推薦していただける者  
(推薦者は校長、進路指導担当、学級担任のいずれかとします。)

※貴校所定の推薦書用紙をご使用頂いても結構です。