入試第3号様式

＊印欄は記入しないこと

|  |  |
| --- | --- |
| ＊受験番号 |  |

**歯　科　医　師　会　推　薦　書**

医療創生大学歯科衛生専門学校

学校長　田島　聖士　様

（西暦）　　　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　日

郡市区歯科医師会

歯科医院名

歯科医師名 ㊞

住所

　下記の者は貴校への進学を希望しており、人物・身体ともに良好と認められることから推薦いたします。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | |  | （西暦）　　　　　　　年　　　　月　　　　日卒業見込み | |
| 氏　名 | |  |
| 性　別 | | ☐ 男　　　　☐　女 | 生年月日 | 年　　　　　月　　　　　日 |
| 志望学科 | | ☐　　歯科衛生第Ⅰ学科　　　　　　　　☐　　歯科衛生第Ⅱ学科 | | |
| 所　見 |  | | | |

2026年度　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 医療創生大学歯科衛生専門学校