

推薦書

年 月 日



学 校 名

校 長 名



下記の者を貴校下記学科の入学者として適当と認め、責任を持って推薦いたします。

記

年 月 卒業見込

希望学科 -----

希望者名 -----

年 月 日生

所 見（本人について特記事項がございましたらご記入下さい。）

記載者氏名



併願書

年 月 日



学校法人 育学園

専門学校

スペースチャイナ外語学院

志望学科名 _____

本人氏名 _____

保護者氏名 _____

連絡先 _____

下記の事由により併願の許可を受けたいのでお願いいたします。

1. 事由 大学・短大(企業)を受験するため

2. 事由 受験校名(企業)及び合格発表日

受 験 校 名	受 験 日	合格発表
大 学 短期大学 学科	月 日	月 日
大 学 短期大学 学科	月 日	月 日

応 募 企 業 名	選 考 日	合格発表
	月 日	月 日

※大学・短大の入試結果発表後一週間以内に、本校入学希望者は入学手続きを行なって下さい。

※期間までに学費の納入がない場合は、合格は無効となります。