

自 己 推 薦 書

令和 年 月 日

独立行政法人国立病院機構
嬉野医療センター附属看護学校

学校長 力武 一久 殿

氏名

印

私は、貴看護学校に入学したいので、自己推薦します。

氏 名	
生 年 月 日	昭和 平成 年 月 日
(当校のアドミッションポリシーに基づき自己アピールをしてください)	