

(指定校推薦入試-用紙1)

※受験番号

(注意) ※欄は記入しないでください。

## 2027年度生 福岡ベルエポック美容専門学校推薦書

福岡ベルエポック美容専門学校長殿

年 月 日

下記の者は学業成績・人物ともに優秀であり、ここに貴校指定校推薦入学の  
適格者と認め、推薦いたします。

学校所在地

学 校 名

学校長(氏名)

⑩

|   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| 受験学科  |                                      |
| フリガナ  |                                      |
| 氏名  |                                      |
| 生年月日  | 年 月 日生                               |
| 学歴  | 高等学校<br>( 全日制/定時制/通信制 科) 2027年3月卒業見込 |
| 推薦所見  |                                      |
| 本書の記載事項に誤りがないことを証明する。<br>記載責任者 ⑩<br>連絡先 高等学校 電話 ( ) - |                                      |