

茨城キリスト教大学看護学部

地域特定推薦申込書

推薦市町村名	那珂市
高等学校名	高等学校
本人現住所及び電話番号	〒 茨城県
	那珂市
	電話 ー ー
本人氏名	
生年 月 日	年 月 日 生
保護者住所	
保護者氏名	
市町村在住期間	※現在までの市町村に在住している期間を明記してください。
	年 月 ～ 年 月 (現在)
高等学校への推薦手続きの有無	有 ・ 無
茨城キリスト教大学の看護学部看護学科地域特定推薦入学試験を受験したく、 推薦の申込をいたします。 令和 年 月 日 那珂市長 先崎 光 様 本人氏名 _____	

※本人住所と保護者住所が同一の場合、保護者住所欄は同上と記入して下さい。
 ※居住地等の記載証明書として住民票の写し（抄本）を添付して下さい。