

推薦書

令和 年 月 日

京都府立看護学校長 様

施設名

住 所

施設長

印

ふりがな	
氏 名	
生年月日	年 月 日

上記の者は、貴校が定められた以下のとおり推薦条件のすべてに該当していると認めますので、推薦いたします。

1. 勤務期間

年 月 日～ 年 月 日現在就業中

2. 1週間の勤務時間は20時間以上である。

3. 職務内容（できるだけ詳しく記入してください。）

[]