紹　介　状

令 和　　年　　月　　日

＜紹介者＞

ﾌﾘｶﾞﾅ 氏　名		（旧姓）	志願者との続柄
学籍番号		または　（　　）科 昭和・平成（　　）年卒業	
住所　〒 TEL　　（　　）			
勤務先	法人名		
	施設名		
	住　所　〒		

＜紹介を受ける入学志願者＞

ﾌﾘｶﾞﾅ 氏　名		性別 男　・　女	年齢 歳
住所　〒 TEL　　（　　）			
入学資格	高校・大学 卒業（見込）	実務経験　　年 施設名：	
志望学科 ○で囲んでください	□ 児童（保育士、幼稚園教諭　等） □ 介護社会福祉（介護福祉士、社会福祉主事、社会福祉士受験（実務２年後）） ■ 通信（社会福祉士受験資格・介護福祉士受験資格）		
案内（願書）の送付	必要　・　不要（ ※ 未定の場合は全学科の案内を送付します ）		

□：高校卒業(見込含む)以上 ／ ■：大学卒業(見込含む)以上または一定の実務経験必要

○　ご紹介いただいた志願者が入学試験に合格され、入学手続きを完了された時点で謝礼をお送りさせていただきます。

○　志願者からの出願書類に添付または出願される前に紹介状を受取る事を条件とさせていただきます。

○　同一出願者を複数の方からご紹介いただいた場合、紹介状先着の方に対して謝礼をお送りさせていただきます。

○　入試形態別に別途設定している入学金割引制度との併用はできません。