

(様式3)

推 薦 状

年 月 日

神奈川県立保健福祉大学長 様

次の者は、教員・教育担当者養成課程 看護コースの学生として適格者であることを認めるので、責任をもって推薦します。

ふりがな
氏 名

生年月日（西暦） 年 月 日

推薦理由	(1、2いずれかに○をつけてください) 1 神奈川県内の看護師等養成所の教員である者または今後専任教員をめざすため。 2 神奈川県内の病院等の現場で看護学教育の実践指導や現任教員を担当している者または今後めざすため。
人物・適性についての所見	
看護教育に対する意欲についての所見	

施設名

施設長名

公印