入　学　確　約　書

 年　　　月　　　日

　各務原市医師会准看護学校長　　殿

　この度、貴校の推薦入学試験を受験するにあたり、合格した場合は必ず入学することを確約いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 住　　所 |  |
| 氏　　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |