

# 紹介状

西暦 年 月 日

学校法人 田島学園  
東京医学技術専門学校  
校長 殿

<input type="checkbox"/> 卒業生 <input type="checkbox"/> 在校生	<input type="checkbox"/> 本校の教育分野と関連のある医療機関・教育機関等の関係者
学科学部： 卒業年・学年： 氏名：_____（自署） （旧姓：_____） 受験者との関係性： 住所： TEL：	施設名： 職位（職業）： 氏名：_____（自署） 受験生との関係性： 住所： TEL：

下記の者を、紹介いたします。

## 記

ふりがな		
受験者 氏名		
学科学部	<input type="checkbox"/> 臨床検査技師科 I 部	<input type="checkbox"/> 臨床検査技師科 II 部
	<input type="checkbox"/> 歯科衛生士科 I 部	<input type="checkbox"/> 歯科衛生士科 II 部