

2027年4月入学生

受験 番号	
----------	--

# 指定校推薦書

西暦 年 月 日

学校法人 国際総合学園  
日本アニメ・マンガ専門学校  
学 校 長 殿

学校所在地 〒  
TEL  
学校名  
学 校 長 名

印

下記の生徒は貴校の指定校推薦出願資格のすべての点を満たし、  
日本アニメ・マンガ専門学校生として適格と認めますので、  
ここに推薦いたします。

記

フリガナ		西暦	
出願者氏名		生年月日	年 月 日生
志望学科	科		

※当校使用欄

受付番号	
受付日	