

推 薦 書

(指定校制)

※

受験
番号

年 月 日

鈴鹿医療科学大学長 殿

学校名

学校長

印

下記の者は、貴大学学校推薦型選抜（指定校制）の適格者であると認め推薦いたします。

フリガナ			
氏 名	年 月 日生		
志望学部 学科(専攻)	学部	学科	専攻
学業成績 についての 所見			
人 物 に ついての 所 見			
教科以外の 教 育 活 動 (クラブ活動・ ボランティア 活動等)につ いての所見	該当するものがあれば○印をつけてください。 1. 優れたリーダーシップを発揮した。 2. ある事柄に優れていた、または熱心であった。 3. その他特記すべきことがあった。		
	具体的に事実を記載してください。		
推薦理由			

- 〔記入方法〕
1. 記入または○印をつけてください。
 2. ※印欄は記入しないでください。
 3. 発行にあたっては、厳封してください。

鈴鹿医療科学大学