指定校制推薦入試

**推　　　薦　　　書**

金城学院大学長　　**小 　室 　尚 　子 　様**

2024年　　月　　日

所　在　地

学　校　名

校　長　名

印

下記の者は、貴学当該学部・学科／コースへの進学に適する者と認め、推薦いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （フリガナ）  被推薦者  氏　　　名 | 姓） | 名） |
|  |  |
| 志望学部・  学科／コース | （選択してください。）  学部・学科／コースを選択してください。 | |
| 推薦理由 | （本人の学習歴や活動歴を踏まえた「知識・技能」「思考力・判断力・表現力」「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度」に関する評価もあわせてご記入ください。） | |

※レイアウトを崩さないようにご入力ください。　　※Ａ４ １枚片面で印刷してください。

※文字サイズは変更して頂いても構いません。