

# 指定校推薦書

西暦 年 月 日

星城大学 学長 様

学校名

学校長名

印

下記の者は、貴学入学に適格と認めここに推薦します。

## 記

フリガナ		生年月日	性別
氏名		西暦 年 月 日	男・女
学歴	_____立 高等学校		
	科	コース	西暦 年 月卒業見込
受験する 学部・学科 専攻に○	経営学部 経営学科		
	リハビリテーション学部 リハビリテーション学科 理学療法学専攻		
	リハビリテーション学部 リハビリテーション学科 作業療法学専攻		
入試区分	学校推薦型選抜(指定校推薦)		
推薦理由 所見 等			

※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。

※受験番号(大学記入欄)