公立大学法人
名桜大学

受験番号	大学記入欄

■外国人留学生特別選抜志願者用（国際学群、スポーツ健康学科）

《西暦》　　年　　月　　日

名桜大学長　殿

学　校　名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

学 校 長 名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

記載者（担当教員）氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

推　　薦　　書

下記の志願者を貴学の入学者として推薦致します。

■志願者氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

■入学を希望する学群／学部・学科：＿＿＿＿＿＿学群／学部＿＿＿＿＿＿＿＿学科

推薦理由