

■学校推薦型選抜志願者用（国際学部，人間健康学部）

推 薦 書

《西暦》 年 月 日

名 桜 大 学 長 殿

学 校 名

学校長名

印

下記の生徒は、学習成績、人物ともに優秀であり、貴学の学校推薦型選抜の要件に該当するので、貴学志願者としてふさわしいと認め、責任をもって推薦します。

記

フリガナ		生年月日《西暦》
氏 名		年 月 日生
志願学部・学科 ※志願する学部・学科に ☑及び○を付けてくだ さい。	☐ 国際学部 （国際文化学科 ・ 国際観光産業学科） ☐ 人間健康学部 （スポーツ健康学科 ・ 看護学科 ・ 健康情報学科）	

*特記事項等

「*特記事項等」には、調査書に記載した内容以外で、入学志願者本人の学習歴や活動歴を踏まえた学力の三要素に関する評価や、生徒の努力を要する点など入学後の指導において特に配慮を要するものがあればその内容について記載してください。