

名桜大学

■外国人留学生特別選抜志願者用（国際学部、人間健康学部）

《西曆》 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します。

■志願者氏名：_____

■入学を希望する学部・学科：_____学部_____学科

推薦理由

[illegible]