|  |
| --- |
| 202６年度　開志専門職大学**入学選考試験** |
| 受験番号 | ※記入しないでください。 |

**高等学校推薦書**

(西暦)　　　　年　　月　　日

開志専門職大学　学長　殿

高等学校名

公印

学校長名

印

記入責任者

下記の志願者を貴学の入学適格者と認め、責任をもって推薦いたします。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 性別 | 生年月日 | (西暦)　　　　　　　　 | 志願学部学科 | 学　部 |
| 氏　名 |  |  | 年　　月　　日 |
| 卒業年月 | (西暦)　　　　　　卒見 | 学　科 |
| 年　　月　卒業 |
| 試験区分 | （　　）　学校推薦型選抜 指定校型（前期日程）／（　　）学校推薦型選抜 指定校型（後期日程）※いずれかに✓をご記入ください |
| 推薦理由 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 生活態度クラブ活動その他特記事項 | ※表彰・受賞、取得資格、生徒会活動、ボランティア活動等、特記すべき事項について、ご記入ください。 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

〇　署名・捺印のうえ、厳封して志願者へお渡しください。