【推薦特別選抜志願者】

|  |  |
| --- | --- |
| ※受験番号 |  |

弘前大学長　殿

推　　薦　　書

弘前大学大学院保健学研究科入学志願者である　　　　　　　　　　　　　　　　　　を

推薦特別選抜出願要件に該当するものと認め，下記により推薦します。

　　　　　　年　　　月　　　日

（所属機関名）

推 薦 者　（所 在 地）

（職名・氏名） ㊞

◎入学志願者の研究経過，研究計画に対する所見及び能力，性格等について記入してください。

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

注1）※欄は記入しないでください。

注2）推薦者は，指導教員等となります。推薦書は厳封して提出してください。