

推 薦 書

令和 4 年 月 日

高崎健康福祉大学

学長 石田 朋 靖 殿

学校所在地 _____

高等学校名 _____

学校長名 _____ (印)

貴学入学を専願の下記生徒は、学業・人物・健康ともに学校推薦型選抜志願者として適当と認め、推薦いたします。

記

| | | | | |
|---------------------------|---|-------------|---|-----------------|
| 区分 (いずれか1つに○) | 1. 学校推薦型選抜 (公 募 制) (一般枠 / 専門学科・総合学科枠) 農学部志願者のみいずれかに○ | | | |
| | 2. 学校推薦型選抜 (指定校制) | | | |
| フリガナ | | 性 別 | | |
| 氏 名 | | 男・女 | 生年月日 | 年 月 日 |
| 志 望 学部学科 (いずれか1つに○) | 1. 健康福祉学部 医療情報学科 3. 健康福祉学部 健康栄養学科 5. 保健医療学部 看護学科 7. 人間発達学部 子ども教育学科 | | 2. 健康福祉学部 社会福祉学科 4. 薬学部 薬学科 6. 保健医療学部 理学療法学科 8. 農学部 生物生産学科 | |
| 卒業年月 | 令和 年 月 | 卒 業 卒業見込 | 課 程 | 全日制 ・ 定時制 ・ 通信制 |
| 学 科 | 普通・商業・工業・農業・家庭・情報・理数・英語・総合・その他 () | | | |
| コ ー ス | コース | | | |

推薦理由を記入してください。

記載責任者職・氏名 _____

印