

|      |   |
|------|---|
| 受験番号 | ※ |
|------|---|

# 推 薦 書

令和 年 月 日

山形県立保健医療大学長 殿

所在地  
学校名  
学校長氏名

印

下記の生徒は、健康で人物及び学力ともに優秀で、山形県立保健医療大学での勉学を強く希望する者であり、かつ、志望する学科への適性・能力等を有しておりますので、責任をもって推薦します。

記

| 志望学科 | 生徒氏名            |
|------|-----------------|
| 学科   | 昭和<br>平成 年 月 日生 |

|      |   |
|------|---|
| 推薦理由 | 志望する学科への適性・能力・意欲・関心や将来の進路について、具体的に記入してください。 |
|      |   |
|      |   |
|      |   |
|      |   |
|      |   |
|      |   |
|      |   |
|      |   |
|      |   |
|      |   |

※印の欄（受験番号）は記入しないこと。

|       |   |
|-------|---|
| 学 業   | 勉学の自発性・計画性・持続性や理解力・創造的思考能力等について、具体的に記入してください。 |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
| 社会活動  | 活動状況等について、具体的に記入してください。                       |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
| そ の 他 | その他、参考になる事項がありましたら記入してください。                   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |

記入者氏名

印