

平成30年度（2018年度）

学校推薦
(専願)

受験 番号	※
----------	---

2017年 月 日

推 薦 書

京都医療科学大学学長 殿

学校所在地

学 校 名

学校長氏名

印

下記の生徒を、貴大学の推薦入試志願者として適格と認め、推薦いたします。

ふりがな		西暦	男・女
氏 名		年 月 日生	
学業成績 概 評			全体の評定平均値
人物所見			
推薦所見			

- [記入方法] 1. ※印欄は記入しないでください。
2. 発行にあたっては、厳封してください。