

※の欄は記入しないでください。

受験番号※

2023 年度 学校推薦型選抜

推 薦 書

西暦 年 月 日

星美学園短期大学長 殿

学 校 名

学校長名

印

下記の者は、貴学を専願し、貴学学校推薦型選抜志願者として適格と認め推薦いたします。

氏 名		生年月日	
		西暦	年 月 日
選抜区分	指定校制 ・ 公募制 ・ 保育特別指定校推薦		
推 薦 理 由			
◎入学志望者の学習や活動の成果を踏まえた「知識・技能」「思考力・判断力・表現力」「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度」に関する評価を記載する。			
本書の記載事項に誤りがないことを証明する。			
記載責任者名			印

*この用紙は学校推薦型選抜出願のみ必要です。※印部分は何も記入しないでください。受験区分の欄は、該当の項目を○で囲んでください。

*推薦書は本学ホームページよりダウンロードし、パソコンで記入することも可能です。

*記載された個人情報は、入学に関する資料としてのみ使用し、第三者への提供はいたしません。