

医学部推薦Ⅱ志願者用

医 学 科	(一 般 枠)	
	(地 域 枠)	
医 科 栄 養 学 科		
保 健 学 科	看 護 学 専 攻	
	放 射 線 技 術 科 学 専 攻	
	検 査 技 術 科 学 専 攻	

志望する学科等を選択してください。

受験 番号	※大学が記入します。
----------	------------

令和 年 月 日

徳島大学長 殿

学 校 名

学 校 長

印

推 薦 書

志願者氏名 _____

この者は、下記のとおり学習成績・人物とも優秀で、大学教育を受けるにふさわしい能力及び適性を備え、大学においても優秀な成績を修め得ると確信しますので、貴学の入学を許可されるよう推薦いたします。

記

推 薦 理 由				
	成績順位	第 1 学 年 位 人中	第 2 学 年 位 人中	第 3 学 年 位 人中
業				

