

推薦書（公募制）

年 月 日

植草学園大学長 殿

学校名 _____

校長名 _____ 印

下記の者を、貴学の学校推薦型選抜入学試験（公募制）志願者として、責任をもって推薦いたします。

志望学部・学科・専攻に○印をつけてください。

	植草学園大学 発達教育学部 発達支援教育学科
	植草学園大学 保健医療学部 リハビリテーション学科 理学療法学専攻
	植草学園大学 保健医療学部 リハビリテーション学科 作業療法学専攻

フリガナ		性別	生年月日（西暦）
氏名		男・女	年 月 日

推薦理由 （1）学業について（2）人物について（3）主体的に取り組んだことなど、それぞれ記入してください。

--

諸活動の内容等

--