

受験番号

※

推 薦 書 (医学部)

令和 年 月 日

埼玉医科大学長 殿

学校名

校 長

印

下記の者を貴大学医学部学校推薦型選抜適格者として推薦いたします。

フリガナ		性別	
氏 名		男・女	平成 年 月 日生
1. 人物の特徴 (人間性、奉仕する姿勢など)			
2. 勉学態度			
3. 医学・医療への志向性と社会貢献への意欲			
4. 協調性・思いやりと課外活動			

注)※印欄は記入しないでください。

