|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 志望学科 | 学科 | 　 |  受験番号 | **※** |
| **推　　薦　　書**　　　　年　　　月　　　日　埼玉医科大学　学　長　　　　殿　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 学校名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 校　長　　　　　　　　　　　　　　　　　下記の者を貴学保健医療学部　　　　　　　　　　　学科への推薦入学適格者として推薦いたします。 |
| フリガナ |  | 性　別 | 男　　・　　女 |
| 氏　　名 |  | 西暦　　　　　年　　　　月　　　　日生 |
| 学 習 態 度 |  |
| 特 別 活 動課 外 活 動 |  |
| 人物の特徴(思いやり、責任感、協調性等) |  |
| 志望学科への適性 |  |

（注）**※**印の受験番号欄以外は全て記人願います。志望学科欄は左上と中央2ヶ所に記入してください。