

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

⑩

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。

(横書き 400字以内、黒字ボールペンで記入)

[illegible]