**指定校推薦入試**

2026(令和8)年度　　推　　薦　　書

|  |
| --- |
| 記入日 （西暦） 年　 月 日 |

東京医療学院大学 学長 殿

学　校　名

学校長名 印

次の者は、推薦要件に適し、貴学に入学するにふさわしいと認め、ここに推薦いたします。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | 志望学科・専攻(✔をつけてください) | |
| 氏 名 |  | |  | 看護学科 |
|  | リハビリテーション学科・理学療法学専攻 |
| 生年月日 | 西暦　　　　 年　 月 日 | |  | リハビリテーション学科・作業療法学専攻 |
| 人物・性格に関する所見 | | | | |
| 学業成績・学習態度・出席状況に関する所見 | | | | |
| 在学中の特記事項 | | | | |
| 記 載 責 任 者 | | 印 | | |