青森中央短期大学

【指定校・公募制共通様式】

学 科 名：□ 食物栄養学科	□ 幼児保育学科
推薦区分：□ 指定校推薦	□ 公募制推薦
選抜区分：□ 第１期	□ 第２期

↑ 該当する□に✓を記入してください。

受験番号	※

※印の欄には記入しないでください。

推　薦　書

令和　　年　　月　　日

青森中央短期大学学長　殿

学校名

学校長名　　印

下記の者は　　年　　月本校卒業（見込）の者で
貴学への進学に適する者と認め推薦いたします

フリガナ		生年月日	年　　月　　日 （満　　歳）
氏　名			
志望学科	学科		

推　薦　理　由

※学業成績や取り組む姿勢、部活動、ボランティア活動の成果を踏まえた「学力の3要素」に関する評価を含めて
ご記入をお願いいたします。