

※記入不要

推 薦 書

西暦 年 月 日

太成学院大学 学長様

学 校 名

学校長名

印

記載責任者名

印

下記の者は、貴大学の編入学選抜 指定校推薦方式志願者として
適格と認め、ここに推薦いたします。

記

フリガナ			
氏 名			
生年月日	西暦 年 月 日生(満 歳)		
卒業(見込み) 年月日	西暦 年 月 日	卒業	卒業見込み
志望学部名	学部	志望学科名	学科