

		受験番号	※	
試験区分	☐ 公募制推薦入試（ 期） ☐ 専門学科、総合学科推薦入試			
受験学部 学科・専攻	☐ 看護学部 看護学科 ☐ 短期大学部 リハビリテーション学科 理学療法学専攻 ☐ 短期大学部 リハビリテーション学科 作業療法学専攻			
入学推薦書 令和 年 月 日 岐阜保健大学長 殿 高等学校名 校長名 印 以下の者は、本校在学中の成績及び人物が優秀であり、出願要件に照らして、 貴学において大学教育を受けるにふさわしいと確信し、責任をもって推薦いたします。				
フリガナ			性 別	
志願者氏名			男 ・ 女	
卒業年次	平成 年 月 卒業見込 卒業 令和			

※印欄は記入しないでください。