

受験番号＊

＊ 本学記入

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

下記の者は、本校在籍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、責任をもって推薦致します。

志望学部・学科	☐ 看護学部看護学科 ☐ リハビリテーション学部理学療法学科 ☐ リハビリテーション学部作業療法学科		
入試区分	☐ 指定校制推薦入試 ☐ 専門学科、総合学科推薦入試 ☐ 公募制推薦入試（ ）期		
フリガナ			学習成績の状況
氏名			

入学志願者の学習や活動の成果を踏まえた学力の3要素に関する評価を記載してください。

学力の3要素	知識・技能	思考力・判断力・表現力	主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度
評価 (該当する項目に レ点をつけてください)	☐ 非常に優れている ☐ 優れている ☐ 普通である ☐ やや劣っている ☐ 劣っている	☐ 非常に優れている ☐ 優れている ☐ 普通である ☐ やや劣っている ☐ 劣っている	☐ 非常に優れている ☐ 優れている ☐ 普通である ☐ やや劣っている ☐ 劣っている
入学後の指導において 特に配慮を要するものが あれば記載してください。			