

受 験 番 号	※記入不要
------------	-------

令和 年 月 日

推 薦 書

八 戸 工 業 大 学
学長 坂本 禎智 殿

学 校 名	_____
校 長 名	_____ 印
記 載 者 (担当教諭)	_____ 印

下記の者を貴学における学校推薦型選抜試験志願者として推薦します。

志望学部		志望学科・ コース	
出 身 高等学校	高等学校		
	学科名 (	学科)	令和 年 月 日 卒業 (見込)
フリガナ		生年月日	平成 年 月 日生
氏 名			
推薦理由	※「本学のアドミッション・ポリシー」、「学力の 3 要素」に関する評価等を踏まえて、ご記入ください。		