

受験 番号	※記入不要
----------	-------

令和 年 月 日

推 薦 書

八 戸 工 業 大 学
学 長 船 崎 健 一 殿

学 校 名	_____
校 長 名	_____ ⑩
記 載 者 (担当教諭)	_____ ⑩

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	
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」に対応する志願者本人の学習歴や活動歴を踏まえた「学力の三要素」に関する評価について、ご記入ください。		