

受験番号	※
------	---

※の欄は記入しないでください。

# 推 薦 書

令和 年 月 日

秋 田 大 学 長 殿

立  
学校長名

学校



下記のとおり責任をもって推薦いたします。

記

1. 志 望 先 医学部 医学科

- 一般枠
- 東北地域枠
- 秋田県地域枠

2. 志願者の氏名

3. 推薦する理由

(志願者本人の学習歴や活動歴、志望先のアドミッション・ポリシーを踏まえた「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」に関する評価、その他特記事項を簡潔に記入してください。)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

注)別紙「推薦書記入上の注意」を確認の上、記入してください。

(裏面へ)

学 業	
	(順位) 1年全体(            位／            人) 1年クラス(            位／            人) 2年全体(            位／            人) 2年クラス(            位／            人) 3年全体(            位／            人) 3年クラス(            位／            人)
	-----
	(備考)
人 物	
生 活 状 況 ・ そ の 他	