

受験番号

※

推 薦 書

令和 年 月 日

島根大学長 殿

推薦者氏名

⑩

住 所

電 話

勤務先

職 名

電 話

下記の者を貴大学医学部医学科学士入学志願者として責任をもって推薦します。

記

フリガナ

氏 名

男・女

生年
月 日昭和
平成

年 月 日生

出願区分

2年次編入学 ・ 3年次編入学

（いずれかに○印を付してください。）

推
薦
す
る
理
由

（推薦する根拠となった事由と医学を学ぶ能力と適性があると認められる理由などを、わかりやすく楷書又はワープロ等で記入してください。）

1. ※印欄は記入しないでください。
2. 内容について問い合わせることがありますので、推薦者の電話番号を必ず記入してください。
3. 推薦書（表面・裏面）はいずれも漏れなく記入してください。

受験番号

※

人
格
・
性
行学
業
・
研
究
の
状
況
な
どそ
の
他