【推薦特別選抜志願者】

※受験番号	

弘前大学長　殿

推　　薦　　書

弘前大学大学院保健学研究科入学志願者である ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿を
推薦特別選抜出願要件に該当するものと認め，下記により推薦します。

年　　月　　日

（所属機関名）

推 薦 者　（所　在　地）

（職名・氏名）　　㊞

◎入学志願者の研究経過，研究計画に対する所見及び能力，性格等について記入してください。

注 1）※欄は記入しないでください。

注 2）推薦者は，指導教員等となります。推薦書は厳封して提出してください。