本 人 秘

受験番号	

※こちらには記入しないこと

年　月　日

地域教員希望枠特別入学枠推薦書

美 作 大 学 長 殿

学校名

校長名　　㊞

下記の者は、　　年　　月本校卒業（見込）の者で貴学への進学に適すると認め推薦いたします。

志願者	ふりがな		志望学科	学科
	氏 名			
	生年月日	年　　月　　日		

岡山県教育委員会津山教育事務所主催 学校訪問バスツアー(8月18日実施)への参加 ※参加した場合は〇をご記入ください。	

所見その他 (特記事項)	
記載責任者	㊞