

岐阜保健大学長 殿

入学推薦書

志望学部・学科	<input type="checkbox"/> 看護学部看護学科 <input type="checkbox"/> リハビリテーション学部理学療法学科 <input type="checkbox"/> リハビリテーション学部作業療法学科		
入試区分	<input type="checkbox"/> 指定校制推薦入試 <input type="checkbox"/> 専門学科、総合学科推薦入試 <input type="checkbox"/> 公募制推薦入試（ ）期		
フリガナ			生年月日
氏名			平成 年 月 日生
出身高校	立	学校	平成 令和 年 月 卒業・見込

1. 高等学校入学後から出願に至るまでの期間での活動実績を具体的に記入してください。また、実績を示す資料（資格・検定証明書、表彰状等）がある場合は、その写しを活動報告書資料として提出してください。
2. 所定欄に書ききれない場合は、入学推薦書をコピーして追加し左上をとじて提出してください。

① これまでに学校内外で意欲的に取り組んだ活動を記入してください。

活動の種類	活動の名称 ※1	活動の期間
<input type="checkbox"/> 学内（授業等）の活動 <input type="checkbox"/> 学内（課外）の活動 <input type="checkbox"/> 学外自主活動		
活動の内容（グループの場合は、その中で果たした役割を記入すること）		

※1 活動の名称は次を参考のこと：生徒会・委員会活動、部活動、ボランティア活動、資格・検定、各種大会・コンクール、留学・海外経験、特色ある教育課程を実施する学校における学習活動等、「総合的な学習の時間」等において取り組んだ課題研究等、その他生徒が自ら関わってきた諸活動。

受験番号	
------	--

② 資格、検定、表彰、競技成績等に関する主な実績を記入してください。

No	資格・検定・大会等の名称	取得・スコア・成績・記録等	取得・大会の年月日
1			年 月 日
2			年 月 日
3			年 月 日
4			年 月 日
5			年 月 日
6			年 月 日
7			年 月 日
特 記 事 項			

③ ボランティア活動記録を記入してください。

	期間	組織名・活動名	週当たりの活動時間
1	年 月 ~ 年 月		
2	年 月 ~ 年 月		
3	年 月 ~ 年 月		
4	年 月 ~ 年 月		
5	年 月 ~ 年 月		
6	年 月 ~ 年 月		
7	年 月 ~ 年 月		

上記の者は、本校在籍中の成績及び人物が優秀であり、出願要件に照らして、
貴学において大学教育を受けるにふさわしいと確信し、責任をもって推薦致します。

令和 年 月 日

高等学校名

校長名

印