

令和 年 月 日

看護栄養学部健康栄養学科
学校推薦型選抜(しまね高大連携推薦)

推 薦 書

島根県立大学学長 様

学 校 名 : _____

学 校 長 名 : _____ 公印

下記の生徒は、人物、学業成績ともに優秀であり、島根県立大学看護栄養学部健康栄養学科に学ぶにふさわしい能力・適性を有し、かつ、合格した場合は、入学することを確約しておりますので、責任をもって推薦します。

また、生徒を推薦し、合格以後の連携活動に参加することを保証します。

記

氏 名 : _____

所属学科 : _____