

A4 1枚表面のみで印刷（裏面不可）

手書きの場合は消せるボールペン使用不可

推 薦 書

令和 年 月 日

静岡文化芸術大学長 様

学 校 名

学 校 長 名

公印

記載責任者名

印

下記の者は、貴学の学校推薦型選抜の要件に適合するものと認め、責任をもって推薦します。

記

志望学部・学科		氏 名	
---------	--	-----	--

1 この学科に推薦する理由

2 人 物

3 生活の様子

4 特記事項（特別活動の実績等）
