受験番号	※

※印欄は記入しないでください。

令和５年　　月　　日

学校推薦型選抜 後期 推　薦　書

広島都市学園大学
学長　古澤 宰治　様

学校名

校長名　　印

記載責任者名　　㊞

下記生徒は、広島都市学園大学の学校推薦型選抜入学試験後期の出願条件を満たす者と認め、推薦いたします。

記

志望 学部 学科(専攻)　健康科学部　□ 看護学科

□ リハビリテーション学科

第一志望　□理学療法学専攻
□作業療法学専攻
第二志望　□理学療法学専攻
□作業療法学専攻
（第二志望がある場合は☑する）

子ども教育学部　□ 子ども教育学科
（いずれかを☑する）

フリガナ
氏　名