2023年度

受験番号※

※印欄は記入しないでください。

推　薦　書

西暦　　年　　月　　日

長岡崇徳大学　学長　殿

学校名

校長名　　印

下記の者は貴学(指定校・公募)推薦選抜の条件に該当する者と認め責任をもって推薦いたします。

志願者氏名　　性別　男・女

生 年 月 日　西暦　　年　　月　　日

推薦理由（学業・人物・健康状態・特別活動）

記載責任者職氏名