

受験番号

※

※印欄は記入しないでください。

令和7年 月 日

# 学校推薦型選抜指定校 推 薦 書

広島都市学園大学

学長 古澤 幸治 様

学校名

校長名

印

記載責任者名

印

下記生徒は、広島都市学園大学の指定校入学試験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 (理学療法学専攻・作業療法学専攻)  
子ども教育学部  子ども教育学科 いずれかを○で囲む  
いずれかを☑する

フリガナ  
氏 名

\_\_\_\_\_