

受験番号 ※

推 薦 書

令和 年 月 日

島根大学長 殿

高等学校名

校長名

職印

下記の者を貴大学特別選抜（学校推薦型選抜Ⅱ）志願者として責任をもって推薦します。

記

ふりがな		男	生年月日	平成 年 月 日生
氏名		女		

推
薦
す
る
理
由

(注意) ※印欄は記入しないでください。