

推 薦 書

活水女子大学長 広瀬 訓 様

下記の者は、2024年 ____月に本校を卒業見込みで、貴学への進学に適する者と認め、推薦いたします。

_____年 _____月 _____日

所在地 _____

学校名 _____

校長名 _____ (印)

推薦種別 (√をつけてください)	<input type="checkbox"/> 公募推薦型	<input type="checkbox"/> 指定校推薦型	<input type="checkbox"/> 特別推薦型A (キリスト教信者対象)	<input type="checkbox"/> 特別推薦型B (一般生徒対象)
志望学科 (√をつけてください)	国際文化学部	<input type="checkbox"/> 国際文化学科		
	健康生活学部	<input type="checkbox"/> 食生活健康学科 <input type="checkbox"/> 生活デザイン学科 <input type="checkbox"/> 子ども学科		
	看護学部	<input type="checkbox"/> 看護学科		

フリガナ 氏 名	_____年 _____月 _____日生
-------------	-----------------------

学力の三要素に 関する評価 ※該当するものに √をつけてください	【知識・技能】 基礎的な知識・技能が身についている	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C
	【思考力・判断力・表現力】 自ら考え、判断し、表現することができる	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C
	【主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度】	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C

推薦理由	_____

※1 「キリスト教学校」に在籍 する生徒としての理 解・諸活動等	_____
---	-------

※1 特別推薦型Bの場合のみ記入してください。

記入責任者 _____ (印)