〈同窓生特別推薦入試用〉

推 薦 書

年　　月　　日

大手前短期大学 学長 殿

推薦者(同窓生)氏名　　印　(旧姓:　　)

生年月日(西暦)　　年　　月　　日

卒業学科　　[学籍番号　　]

卒業年月(西暦)　　年　　月[　　期生]

現住所

電話

受験者との続柄

※[　　]内は分かる場合のみご記入ください。

下記の者は貴学入学への意志が固く、また貴学入学者として適当と認め推薦いたします。

記

フ リ ガ ナ

受験者氏名