

昭 和 女 子 大 学 学 長 殿

推薦者名 (卒業生) _____ (印)

※自署または記名押印してください。

学部・学科名 _____ 学部 _____ 学科 _____

(西暦) _____ 年 _____ 月卒業

住 所 〒 _____

電 話 番 号 () _____

推 薦 書

下記の受験生は、本学ならびに志望学科の教育内容を理解し、入学後の目標を確立していることを面談して確認いたしました。入学後はリーダーとして他学生を牽引できる資質を持っていると認めます。よって2027年度光葉同窓会推薦入学試験要項に基づき責任を持って推薦いたします。

記

志望学科	氏 名
学部 学科	
推薦する受験生との関係	受験生との間柄と日頃の関わり方について具体的に記入してください。

上記推薦者は本学の卒業生であることを確認しました。

光葉同窓会長 _____ 石川 京子 _____ 印

※本人との面談内容を踏まえた推薦理由を裏面に記入してください

