

2020年度

【推薦入学試験 公募制・公募制ハイレベル】用

*出願する入試制度に○を付けてください。

<input type="checkbox"/>	公 募 制	<input type="checkbox"/>	公募制ハイレベル
--------------------------	-------	--------------------------	----------

*志望する学群・専攻・学科に○を付けてください。

<input type="checkbox"/>	地 域 共 創 学 群	<input type="checkbox"/>	ロ シ ア 語 専 攻	<input type="checkbox"/>	女子短期大学部 キャリアデザイン学科
<input type="checkbox"/>	経 済 学 専 攻	<input type="checkbox"/>	歴 史 文 化 専 攻	<input type="checkbox"/>	女子短期大学部 キャリアデザイン学科
<input type="checkbox"/>	経 営 学 専 攻	<input type="checkbox"/>	日 本 語 ・ 日 本 文 化 専 攻	<input type="checkbox"/>	女子短期大学部 キャリアデザイン学科
<input type="checkbox"/>	法 学 専 攻	<input type="checkbox"/>	ス ポ ー ツ 文 化 専 攻	<input type="checkbox"/>	女子短期大学部 キャリアデザイン学科
<input type="checkbox"/>	英 語 専 攻	<input type="checkbox"/>	リベラルアーツ専攻	<input type="checkbox"/>	

*公募制ハイレベルは、大学のみです。

※ 受 験 番 号

（様式2）

（西暦） 年 月 日

推 薦 書

札幌大学
札幌大学女子短期大学部

学 長 様

学 校 名

学 校 長 名

印

下記の生徒は、推薦入学者として適当と認めますので推薦いたします。

記

フリガナ			男	卒業	(西暦)		卒 業
氏 名			女	年月	年	月	卒 業 見 込
生年月日	(西暦)	年	月	日生			
推 薦 理 由	-----						

記載責任者

印

○指定校には、指定校制用「推薦書」を別途送付しております。