受験番号(大学使用欄)

推　　薦　　書

2025　年　　月　　日

東 京 医 科 大 学 学 長 殿

高等学校名

学校長名　　　　　　　　　　　　　　　　　公印

下記の者は貴学の推薦入学適格者と認め、責任をもって推薦します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | 　 | 生年月日 | 西暦　　　　　年　　月　　日 | 性別 | 男 ・ 女 |
| 氏　　名 | 　 | 卒業(見込)年　　　月 | 西暦　　　　　年　　月　　日　卒業見込・卒業 |
| 本学に推薦する理由 |
|
|
|
| 学業成績学年　　　学年内で　　　　　　学級内で１年　　　　　　人中　　　番　　　　　人中　　　番２年　　　　　　人中　　　番　　　　　人中　　　番３年　　　　　　人中　　　番　　　　　人中　　　番 | 所属する学級の特徴 |
|
| 学力的な資質(創造力、持続力、思考力、論理性、得意・不得意科目など) |
|
|
|
| 人物の特徴（性格、責任感、協調性、積極性、長所と短所など） |
|
|
|
| 学校での役割、クラブ活動、趣味、資格等 |
|
|
|
| 記載者と本人との関係 | 記載者の職位と氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　印 |
|
|

※手書き、PC入力のいずれも可とします。

※PC入力の場合、フォントは11ポイントで入力し、A4普通紙1枚に収めてください。なお罫線は崩さないでください。

※記載の前に医学部医学科学校推薦型選抜の学生募集要項「推薦書記入上の注意」をご一読ください。