

推薦書

(西暦) 年 月 日記入

受験番号	※記入不要		
フリガナ 氏名			
学校名		(西暦)	年 月 日入学
学業成績	当該学生の成績が、推薦基準（貴校において平均[点]以上の成績を修めている）を満たしていることがわかるように、下記いずれか1つの形式を選択し、記入してください。  G P Aまたは点数 _____ 学内平均 _____  学内順位 _____ 位 / _____ 人中  その他 _____		
推薦理由	推薦理由を記入してください。		
在学中の特筆すべき活動など			
上記のとおり相違ありませんので、横浜市立大学附属2病院へ推薦します。(※1) (西暦) 年 月 日 _____ 学校長 印			

(※1) 配属病院（附属病院、市民総合医療センターいずれか）は、採用試験の結果により決定いたします。