東京大学

【ＰＣ入力用】

（様式２）

推薦書

西暦　　年　　月　　日

東 京 大 学 総 長 　殿

公印

　　　　　　　　　　　　　学校名

　　　　　　　　　　　　　学校長名

　　　　　　　　　　　　　　　　　〒　　　－

　　　　　　　　　　　　　学校所在地

　　　　　　　　　　　　　電話番号

下記の者は、貴学医学部医学科の学校推薦型選抜の要件に全て該当し、合格した場合は入学することを確約できる者と認め、責任をもって推薦します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 志望学部 | 医 | 学部 | 医 | 学科 |
| フリガナ |  | | | |
| 志願者名 | (漢字） |  | | |
| (ローマ字） |  | | |
| 性別 | 男　・　女 | 生年月日 | 西暦　　　　年　　　　月　　　　日 | |
| 西暦　　　年　　　月　卒業・卒業見込み | | | | |

■ 医学部医学科の推薦要件に該当する理由を、およそ600字以内で要件毎に具体的に入力してください。

（１）推薦要件① 高い基礎学力とバランスの取れた人格を持つこと。

　　　推薦要件を示す具体的なエピソードがあれば記載してください。

|  |
| --- |
|  |

（２）推薦要件② 生命科学・医学研究への意欲と能力を持つこと。

　　　推薦要件を示す具体的なエピソードがあれば記載してください。

|  |
| --- |
|  |

（３）推薦要件（④－１）自然科学の領域においてきわめて高い能力を持つこと。

　　　（④－１は必須）

　　　推薦要件を示す具体的なエピソードがあれば記載してください。

|  |
| --- |
|  |

（４）推薦要件（④－２）非常に優れた語学力（英語力）とそれに伴う豊富な国際経験を持つこと。（④－２は記載しなくても良い）

　　　推薦要件を示す具体的なエピソードがあれば記載してください。

|  |
| --- |
|  |

記入責任者　職名

氏名

（志願者との関係：　　　　　 　　　　　　 ）