

※ 受 験 番 号

推 薦 書

年 月 日

新潟リハビリテーション大学 学長 殿

高等学校名

学 校 長 名

公印

記載責任者

印

下記の生徒は貴学の「アドミSSION・ポリシー」に適すると判断し、推薦いたします。

ふりがな	医療学部 リハビリテーション学科	志望専攻に印をつけてください ☐ 理学療法学専攻 ☐ 作業療法学専攻 ☐ 心 理 学 専 攻
氏 名	年 月 卒業見込	
本学のアドミSSION・ポリシーに基づき、入学後の教育を受けるために必要な能力・意欲・適性等を、志願者本人の学習歴や活動歴等を踏まえて、学力の三要素（①「知識・技能」②「思考力・判断力・表現力」③「主体性・多様性・協働性」）に関する評価を中心に記載してください。		
入学後に努力を要する点や指導上、特に配慮等が必要な点がある場合は記載してください。		

※印欄は記入不要