推薦

※受験番号（大学使用欄）

**湘南鎌倉医療大学大学院 入学推薦書**

西暦 年 月 日

湘南鎌倉医療大学

学長　殿

（推薦者）所属

職位

氏名 　　　　　　　　　　　印

看護学研究科推薦入学試験出願にあたり、以下の者を推薦いたします。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 志願者 | ふりがな |  | 生年月日（西暦） | | 性別 |
| 氏　　名 |  | 年　　月　　日 | | 男 ・ 女 |
| 推薦資格 | 1.本学卒業（修了）者　　　3.本学の指定する保健医療・福祉関連機関に勤務する看護職者  2.本学卒業（修了）見込者　4.本学の指定する教育機関等に勤務する看護職者 | | | |
| 志願課程 | 1.看護学研究科看護学専攻博士前期課程  2.看護学研究科看護学専攻博士後期課程 | 志願  領域 | 1.リプロダクティブヘルス看護学  2.小児看護学  3.成人看護学  4.老年看護学  5.在宅看護学  6.公衆衛生看護学 | |
| 長期履修  制　　度 | 1.長期履修を希望する  2.長期履修を希望しない |
| 推薦理由 |  | | | | |

選択肢は該当するものを○で囲んでください。推薦理由は11ポイントで記入し、枠内に収めてください。