兵庫医科大学医学部 学校推薦型選抜（地域指定制）用

自　己　推　薦　書

年　月　日

兵庫医科大学長　殿

ふりがな		性別	生年月日
氏　名		男・女	西暦で記入してください 年　月　日生

自己アピール及び学校推薦型選抜（地域指定制）志望動機（400字以内・横書き）

100

200

300

400

[注]　ボールペン（黒又は青）を使用し、本人の自筆で記入してください。
（消せるボールペンの使用は不可）