受験番号	※

推　　薦　　書

（社会人特別選抜用）

令和５年度福井大学大学院国際地域マネジメント研究科国際地域マネジメント専攻入学志願者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿を以下により推薦します。また，国際地域マネジメント研究科国際地域マネジメント専攻の受験及び就学を承諾します。

（西暦）　　年　　月　　日

推 薦 者

［所属機関］・［部門及び職名］

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

［氏　　名］

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

志願者の勤務している分野と将来に対する期待及び素質等についての御意見を 400 字程度にまとめて下欄に御記入ください。

なお，御記入後は厳封願います。

※欄は記入しないでください。　　（裏面は使用しないでください。）

この用紙に準じたものをパソコン等で作成しても構いません。また，パソコン等で作成し，印刷したものをこの用紙に貼付しても構いません。