学校推薦型選抜用

志　望　理　由　書

※

記入日：西暦　　年　　月　　日

選抜区分（〇印を付ける）	学校推薦型選抜			注：特待生選抜受験の有無にかかわらず、必ずいずれかの選抜区分に〇印をつけてください。
	一般	指定校	附属優先	
特待生選抜の受験（〇印を付ける）	する　・　しない			

志望学科（〇印を付ける）				
		健康栄養学科		国際コミュニケーション学科
		こども発達学科		看護学科
		地域未来学科		ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ学科　理学療法学専攻
		国際教養学科		ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ学科　作業療法学専攻

フリガナ		男・女	高等学校	高等学校
氏名				
生年月日	西暦　　年　　月　　日生			西暦　　年　　月　　日　卒業・卒業見込

北海道文教大学　学長　様

志望理由

※印欄は記入しないでください。