年　　月　　日

大阪医科薬科大学 学長　殿

出願資格審査に係る推薦書

教室名　　　　　　　　　　　　教室

教授名　　　　　　　　　　　 　印

標記の件、下記の者が本学大学院医学研究科研究生に出願を希望するにあたり、一般入学試験出願資格審査対象に該当するため、出願資格審査をお願いいたします。

なお、推薦理由については以下に記載のとおりです。

記

　出願者氏名：

　推薦理由

|  |
| --- |
|  |

以上