＜多言語多文化選抜　市町長用＞

|  |  |
| --- | --- |
| 受験番号 | ※ |

三重県立看護大学

令和７年度　特別選抜

推　　薦　　書　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

三重県立看護大学長　様

市町名

市町長名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

担当者 職･氏名

下記の者は、貴大学卒業後、当市町の保健・医療・福祉の向上に貢献できるものとして、

多言語多文化選抜の出願にふさわしい人物と認め、責任をもって推薦します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (フリガナ） |  | 生年月日 | 平成　 　年　 　月　　　日 |
| 氏　名 |  |
| 1　出願要件の確認**□**　上記の生徒は、日本語以外の母語で日常会話ができることを、志願者と面談のうえ、確認いたしました。 |
| 2　被推薦者の人物評価 |
| 3　多言語の能力を有する、または多文化に通じている看護系職員の必要性　　 |
| 4　卒業後、被推薦者に対して貴市町が活躍を期待する分野 |
| 5　在学期間中、被推薦者に対する貴市町の支援施策・計画 |