

推 薦 状
LETTER OF RECOMMENDATIONFor office use only
※受験番号
※Examinee's Number

※日本語または英語で記入してください。／ Please write either in Japanese or in English.

出 願 者 へ
Note to applicant

自分の氏名と住所等を記入し、推薦者に渡してください。

Fill in your name and other required information below, and deliver it to the recommender.

出願者氏名

Name of applicant _____

姓 (Last/Family)

名 (First/Given)

Middle (もしあれば if any)

生年月日

Date of birth _____ , _____ , _____

国 籍

Nationality _____

年 (Year)

月 (Month)

日 (Day)

現 住 所

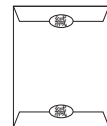
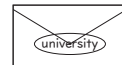
Present address _____

志望研究科・専攻

Graduate school and major desired _____

推 薦 者 へ
Note to recommender

(厳封例)



上記の者は同志社大学に入学を希望しております。つきましては下記事項についてご評価をお聞かせください。

当然のことながら秘密は厳守いたします。厳封のうえ、出願者にお渡しください。

厳封とは、推薦状を封筒に入れ、封をし、学校印やエンボスを押して、中身が改ざんされないために開封無効とすることです。

The person whose name appears above has applied for admission to Doshisha University. We would like to have your assessment of the applicant as noted below. Any information you provide will be kept strictly confidential.

Please seal firmly and return to the applicant. "Seal firmly" means putting the letter of recommendation in an envelope, seal it with glue, and affix the school seal or embossing over it to indicate unauthorized opening of the envelope and prevent falsification of the content.

1. 本人を知るようになってからどのくらいになりますか。また、どんなご関係ですか。

How long and in what capacity have you known the applicant?

2. 本人に関するご意見（本人が日本で勉強をするのに必要な資質、能力等について率直なご意見をお書きください。紙面が足りない場合は裏面もご使用ください。）

Your statement concerning the applicant: (We would appreciate your candid opinion of the applicant's qualifications for studying in Japan. Please continue on reverse side if necessary.)

3. ご存知の学生たちの中で本人はどの辺りに位置するか可能であればお示しください。

Please indicate where the applicant would rank among students with whom you are acquainted, if possible. (Circle the appropriate word.)

☐ 極めて優れている
Outstanding
(top 5%)☐ 優れている
Excellent
(top 15%)☐ 良 い
Good
(top third)☐ 平均的
Average
(middle third)☐ 劣 る
Poor
(bottom third)

氏名（活字体で書いてください。）

Name: (Print) _____

現 住 所

Present address: _____

所属機関

Current school or institution: _____

役 職

Position: _____

日 付

Date: _____

自筆署名

Signature in your own handwriting in black ink: _____