

Letter of Recommendation

## 推薦書

Student ID No.

学籍番号 \_\_\_\_\_

Name

出願者氏名 \_\_\_\_\_

1. Reason for exceeding the shortest period of study  
最短修業年限を超えた理由 i) Illness 病気 ii) Study abroad 留学 iii) Other その他 ( \_\_\_\_\_ )

Please select one of the three above.

※上記3つのうちどれかを選択してください。

## 2. 推薦所見


年 月 日

指導教員氏名

自署

※氏名欄にサインいただける場合、捺印等は不要です。