様式3

**推薦状**

岐阜大学医学部附属病院

薬剤部長　　鈴木　昭夫　殿

大学名

（　学部　　修士課程　　博士課程　）

氏名

　　　　　　年　　　　月　　　　日生

**性　格**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 大いにあり | あり | 普通 | なし | 全くなし |
| 積極性 |  |  |  |  |  |
| 協調性 |  |  |  |  |  |
| 緻密さ |  |  |  |  |  |
| 誠実さ |  |  |  |  |  |
| 陽気さ |  |  |  |  |  |

**健康状態：**

**特別実習／大学院での研究**

論文のみ 実験および論文

テーマ（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**成績：** 上 中 下

**推薦理由**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日

記入者 大　　学　　名

講座（教室）名

職　　　　　名

氏　　　　　名 印