推Ａ

| 受験番号 | ※ |
|---|---|

# 令和８年度　岐阜薬科大学
# 学校推薦型選抜Ａ 入学確約書

令和　　年　　月　　日

岐阜薬科大学長　様

私は、岐阜薬科大学の学校推薦型選抜Ａに合格した場合、貴学へ入学することをここに確約します。

１ 住　　所　〒

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

２ 氏　　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（自署）

３ 電　　話　＿＿＿＿－＿＿＿＿－＿＿＿＿