|  |  |
| --- | --- |
| 受験番号 | ※ |

（様式３）

**推　　薦　　書**

令和　　年　　月　　日

山口県教育委員会　様

大 学 名　　　　　　　　　　　　　　　　大学

学長等名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　令和元年度山口県教師力向上プログラム受講者選抜試験実施要項に基づき、下記の者を推薦します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 氏　　名 |  |

【推薦理由】

|  |
| --- |
| 学業に関すること |
|  |
| 　学業以外の活動状況（ボランティア活動） |
|  |
| 　小学校の教員としての適性に関する事項 |
|  |
| 　その他参考となる事項 |
|  |