受験番号※記入不要

Examinee’s Number※Not necessary to fill in

書式8

Form8

（博士課程前期特別選抜受験者用For Master’s Program Special Selection examinee）

　　　年　　　月　　　日

Date　　　 Y 　　 M　　 D

横浜国立大学長　殿

Dear President of Yokohama National University,

**推　薦　書**

**Letter of Recommendation**

**横浜国立大学大学院都市イノベーション学府博士課程前期特別選抜**

**YNU Graduate School of Urban Innovation Master’s Program Special Selection**

学生氏名

Student’s Name

所属学部・学科　　　　　　　　学部　　　　　学科

Belonging College/Department College Dept.

入学年月日　　　　　　　　　年　　　　月　　　日

Date of Enrollment Y 　　 M　　 D

志望専攻・コース　　　　　　　　専攻　　　　　　　コース

Desired Department/Specialization Dept. Spec.

上記の者は、成績優秀であり、貴大学院都市イノベーション学府博士課程

前期特別選抜に受験することを推薦します。

　Above Student has achieved excellent results, and I recommend him/her for taking Special Selection of Graduate School of Urban Innovation Master’s Program.

|  |
| --- |
| 推薦文Recommendation Sentences推薦者氏名　　　　　　　　　　　　　　　印Recommender’s Name Seal所属職名等Job Title |