

同意書

大阪教育大学長 殿

〇〇〇年度大学入学共通テストを課す学校推薦型選
抜（特別枠）を受験する について、
貴学の趣旨を理解したうえで、推薦するとともに、
本受験者が貴学へ入学を許可された後、貴学が行う
本学校推薦型選抜の調査・研究及び効果検証等につ
いて、協力を行うことに同意いたします。

令和 年 月 日

学 校 名
学校長名

印