平成　　年　　月　　日

志　願　理　由　書

旧３年　　組　　番 氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

私は、以下の理由により福島県立医科大学医学部医学科への一般公募推薦に志願いたします。