|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2024年度 大阪公立大学 産業動物獣医師地域枠特別選抜 | | | | 受験番号 | | ※ |
| 志　望　理　由　書 | | | | | | |
| 学部名 | 獣医学部 | | 学科名 | | 獣医学科 | |
| フリガナ |  | | | | | |
| 氏名 |  | | | | | |
| 産業動物獣医師修学資金給付事業の  推薦機関・団体名 | |  | | | | |

|  |
| --- |
| 産業動物獣医師地域枠特別選抜で本学獣医学部を志望する理由を述べてください。特に推薦機関・団体の地域で将来、産業動物獣医師として活躍を希望する具体的な経緯や決意を中心に記載してください。 |
|  |

(注）1．※印欄は記入しないでください。

2．裏面も使用してください。文字サイズは11ポイントを指定します。印刷した用紙（A4版・両面印刷で

1枚）を提出してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2024年度 大阪公立大学 産業動物獣医師地域枠特別選抜 | 受験番号 | ※ |  |

|  |
| --- |
|  |