

| | |
|------|--------|
| 受験番号 | ※記入しない |
|------|--------|

推薦書

令和 年 月 日

中村高等学校長 殿

学校名

校長名

印

下記の生徒を貴校の推薦入学志願者として、責任を持って推薦いたします。

| フリガナ | | 性別 | 生年月日 |
|--------------------|--|----|-----------|
| 氏名 | | 女 | 平成 年 月 日生 |
| 推薦理由を具体的に記入してください。 | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |