

|      |        |
|------|--------|
| 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。 |  |    |            |
|                    |  |    |            |
|                    |  |    |            |
|                    |  |    |            |
|                    |  |    |            |
|                    |  |    |            |