

推 薦 書

平成 年 月 日

貞静学園高等学校
校長 佐藤 好次 殿

中学校名 _____

学 校 長 _____ (印)

下記の生徒は、貴高等学校への入学を適格と認め推薦致します。

* 推薦区分・受験区分に☑印を付けてください。

推薦区分	<input type="checkbox"/> A推薦 (単願推薦) 1月22日(火)
	<input type="checkbox"/> B推薦 (併願推薦) 1月22日(火)

受験区分	<input type="checkbox"/> 特別進学コース
	<input type="checkbox"/> 総合進学コース
	<input type="checkbox"/> 幼児教育・保育系進学コース

ふりがな		生 年 月 日
氏 名		平成 年 月 日生
推 薦 理 由	(人物所見等)	

記載責任者 氏名 _____ (印)