

推薦書

令和 年 月 日

錦城学園高等学校

校長 樹下 俊之介 殿

所在地

中学校名

学校長名

公印

下記の生徒は、人物・学業ともに優良で、貴校の推薦入学の条件に適合する者と認め、推薦いたします。

記

1 入学志願者

フリガナ

氏名

平成 年 月 日生

令和 年 月 卒業見込

2 推薦入試区分(該当する番号を○印で囲んでください)

1 A推薦入試

2 B推薦入試

受験番号

※