

推 薦 書

令和 年 月 日

北海道大谷室蘭高等学校
校長 竹 本 将 人 殿

中学校

校 長

⑩

下記の生徒は、貴校推薦入試の志願者として適当と認め、推薦します。

記

ふりがな
氏 名 _____

生年月日 平成 年 月 日生

学習点 _____ ランク _____

- 受験区分 1. 推薦(部活動特別奨学生)
2. 推薦(学習特別奨学生)
3. 推薦(特別認定技能奨学生)
4. 推薦(一般推薦生)

(注)受験区分を○でかこんでください。

< 推薦理由 >

.....
.....
.....

記載者氏名 _____

⑩

受験番号

※

※受験番号を記入してください。