

# 推 薦 書

建国高等学校 校長 様

西暦 年 月 日

推薦中学校名 \_\_\_\_\_

下記の者を貴校の 

学業特別奨学生
特技特別奨学生

 に適当と認め推薦します。 学 校 長 名 \_\_\_\_\_ (印)

※いずれかに  をしてください。 (記載責任者氏名 \_\_\_\_\_) (印)

フリガナ		2022年3月31日卒業見込	
生徒名			
生年月日	西暦 年 月 日	保護者名	
推薦の理由			
備考			

一般入試受験者は推薦書記入の必要はありません。