

年 月 日

	志望学科		受験番号
一 般 推 薦	1	一 般 コ ー ス	
部 活 動 推 薦	2	特別進学コース	
特 待 生 推 薦	3	英 語 科	

推 薦 書

遺愛女子高等学校長

井 本 晴 雄 様

生徒氏名_____

生年月日_____年 月 日生

上記の生徒は貴校の入学を希望し、すべての推薦基準にかなっております。
入学志願者として適当と認めて、推薦いたします。

所 在 地_____

中学校名_____

学校長名_____ 印