

推 薦 書

年 月 日

駒澤大学高等学校校長 殿

学校名

住所 〒

電話

学校長名

学校長
公 印

次の生徒を貴高等学校に推薦入学適格者として推薦いたします。

記

フリガナ		
氏 名		平成 年 月 日生 (西暦) 性別()

推薦の理由 (所 見)

記載責任者

印

※中学校で厳封して生徒にお渡しください。
※推薦入試での受験者のみご提出ください。