

※

推 薦 書

大智学園高等学校長 殿

西 暦 年 月 日

中 学 校 名

所 在 地

校 長 名

職印

記 載 責 任 者

私印

下記の生徒は、貴校の推薦入学に、成績、人物、共にふさわしいので推薦いたします。

ふりがな	
受験者氏名	
生年月日	西 暦 年 月 日 生