

本校処理欄	
-------	--

令和 年 月 日

推 薦 書

柏木学園高等学校長 殿

推 薦 者

(学校名)

(校長名)

公印

下記の者は、貴校推薦基準適格者であると認め、
推薦します。

記

推薦区分	ふりがな		性別
特別推薦 ・ 普通推薦	氏名		

令和 年 月 卒業見込み

ご記入いただいた個人情報は、入学試験 に係わる処理のみに利用します。
