

受験番号	※
------	---

※は記入しないでください

推 薦 書

年 月 日

弘前学院聖愛高等学校長 殿

学校名

校長名



下記の生徒は貴高等学校の推薦基準に適する者と認めここに推薦します。

ふりがな		性別	男・女
生徒氏名			
推薦の種類 I・II・IIIのいずれかをチェックしてください	<input type="checkbox"/> I 一般推薦	志望コースをチェックしてください	
		<input type="checkbox"/> 総合進学コース	
		<input type="checkbox"/> 特別進学コース	
	<input type="checkbox"/> II 学業成績による特別推薦	志望コース 特別進学コース	
	<input type="checkbox"/> III 部活動による特別推薦	志望コース 総合進学コース	
	該当する部活動の種目をチェックしてください		
	<input type="checkbox"/> 体操 <input type="checkbox"/> バドミントン <input type="checkbox"/> テニス <input type="checkbox"/> バスケットボール		
	<input type="checkbox"/> ソフトボール <input type="checkbox"/> 野球		