

受付 番号	*
----------	---

注 \*印欄は記入しないこと

# 推 薦 書

平成 年 月 日

下北沢成徳高等学校長 殿

所在地

学校名

校長名



下記の者は貴校の推薦入学志願者として適当と認めるので推薦いたします。

## 記

フリガナ

1. 志願者氏名

平成 年 月 日生

2. 希望コース

ア 特進コース

イ 国際コース

ウ 進学コース

記号を○で囲む

3. 選抜方法

ア 単願推薦

イ 併願推薦

記号を○で囲む