

推 薦 書

令和____年____月____日

函館白百合学園高等学校長 様

中学校長名 _____ 印

次の者は () 一般推薦(特別推薦あり) 入学試験により
() 一般推薦(特別推薦なし)

() 特別進学 (LB)
貴校の () 看護医療系進学 コースへの入学が適当と認められるので推薦いたします。
() 総合進学

ふりがな
氏名 _____ 平成____年____月____日生

推薦理由【総合所見】

特別推薦の場合は下記の欄にも記入してください。

推薦理由【部活動等に関する所見】			
部活動名等 _____			
※ この欄には記入しないでください	S1	S2	入学金

(注) 中学校長名には、中学校名も併記してください。

()に○をしてください。