

高校推薦型選抜
指定校推薦型選抜用

受験番号
(学校記入欄)

20 年 月 日

高校推薦書

学校法人 敬心学園
日本医専
校長 岸本光正 殿

学校名 立 高等学校

所在地

校長名 印

下記志願者は貴校入学に適当な者として推薦いたします。

志願者 氏名			
生年月日 (西暦)	年 月 日	性別	男 ・ 女

推薦理由：

2枚目は志願者本人がご記入ください。

