

第 号

※記入不要

推 薦 書

平成31年 月 日

久田学園佐世保女子高等学校長 様

下記の者は、平成31年3月本校卒業見込みの者で貴校への進学に
適する者と認め推薦いたします。

中学校名

校長名 印

ふりがな	
志願者氏名	
推薦理由	

※推薦理由の欄には、本人の学業、人物等の特長をもとに記入してください。

※収集した個人情報は、本校入学試験及び諸手続きのためにのみ用います