

推 薦 書

出願校名

西暦 年 月 日

※推薦書を作成した日付をご記入ください。

 学校長 殿

※出願校名は正確にご記入ください。(29ページ参照)

学 校 名

所 在 地

 学校長・進路指導主事・クラス担任・クラブ担当・
 生徒会担当*1

推薦者氏名

 印

ご利用になる推薦制度のいずれかに○印をつけてください。(6ページの出願基準をご参照ください)

<input type="checkbox"/>	特別推薦入学	<input type="checkbox"/>	推薦入学	<input type="checkbox"/>	ボランティア・クラブ・生徒会活動推薦入学
--------------------------	--------	--------------------------	------	--------------------------	----------------------

下記の生徒を貴校の学生として、成績・人物がともに優れ適格と認めますので推薦いたします。

フリガナ		性別	生 年 月 日	
志願者氏名			西暦	年 月 日生
フリガナ	〒		電話	市外局番()
志願者住所	—		番号	—
所属クラブ名				
生徒会役職名 または 活動内容				
ボランティア 活動内容				
立	高等学校	キャンパス・分校 校舎・校地	西暦	年 月 卒業見込・卒業

※2

※1 学校長・進路指導主事・クラス担任・クラブ担当・生徒会担当のいずれかの推薦が必要です。該当箇所に○印をつけてください。

※2 ボランティア・クラブ・生徒会活動推薦入学の方は該当する部分を記入してください。

※3 ご記入いただいた情報は、大原学園からの入学案内等の目的で利用します。