自　己　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)

志願者氏名

生年月日　西暦　　年　　月　　日

作文「大原学園へ入学を希望する理由」を100字以上でご記入ください。

30
60
90
120
150
180
210

※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。
※黒または青のボールペン（消せるインクを使用したペン不可）でご記入ください。