

※

推 薦 書

令和 年 月 日

福 井 大 学 長 あて

学校所在地

学 校 名

学 校 長 名

印

下記の者は、人物・学業成績とともに優れ、貴学における教育を受けるための十分な意欲と資質を有しているものと認め、責任をもって学校推薦型選抜志願者として推薦します。

記

(西暦) 年 月 卒業見込み

フリガナ
生徒氏名

☐男 ☐女 (西暦) 年 月 日生

(注意事項)

※印は記入しないでください。

(裏面へ)

学 業	
課 外 活 動	
人 物 ・ 適 正	
特 記 事 項	