

※

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

推 薦 理 由	(学習態度、学業成績、課外活動、その他特記事項等について記載してください。)
------------------	--

(注意事項)

※印は記入しないでください。