|  |  |
| --- | --- |
| 受検番号 | ※ |

推薦選抜　推薦書

令和　　年　　月　　日

島根県立安来高等学校長　様

中学校名

　　　校長氏名　　　　　　　　　　　　　　印

下記の生徒を適格者と認め、貴校推薦選抜志願者として推薦します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | | |
| 氏　　名 |  | | | | |
| 生年月日 | 平成　　　年　　　月　　　日生 | | | 性別 |  |
| 推薦選抜の対象項目（該当の欄に○印を記入） | | ａ．学習成績及び人物が優秀な者 | | |  |
| ｂ．部活動等 | スポーツ活動 | |  |
| 文化活動 | |  |
| ボランティア活動 | |  |
| 生徒会活動 | |  |

|  |
| --- |
| 推　薦　理　由 |
|  |

※印欄は記入しないこと