

令和 年 月 日

受験番号	※
------	---

川村高等学校

校長 寺本 明子 殿

学校名

校長名

公印

電話番号

推薦書

貴校入学志願の下記の生徒を推薦基準に適合する者と認めますので推薦いたします。

記

ふりがな
生徒氏名

生年月日 平成 年 月 日 生

特記事項（調査書記入以外の事項がある場合のみご記入ください）

出欠の記録	項目 学年	出席すべき日数	出席日数	欠席日数	欠席等の主な理由
	1年				
	2年				
	3年				

記載責任者

印