|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 受 験  番 号 | ※ |

|  |
| --- |
| **推　　薦　　書**  　　　令和　 　年　 　月　 　日        　　　　　　　　　　中学校名  　　　　　 印  下記の生徒を、貴校の推薦入学志願者として適格と認め、推薦いたします。  　　氏　　名  　　　　　　　　 生年月日　　　平成 　　年　　 月　　 日生 |

［注意］※印の欄は記入しないで下さい。