様　式　推－２（Ａ４判縦型）

**推　　薦　　書**

令和 年　　月　　日

 　　　　　　　　　　高等学校長　様

（中学校名）

（校 長 名）　　　　　　　　印

 下記の生徒は、貴校の推薦基準を満たしていることを認めます。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 課　　程 | 志　望　学　科 （学系・コース） | 氏　　　名 | ※　備　　考　　欄 |
| 第 ２ 志 望 | 第 ３ 志 望 |
| １ |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| ※　第２、第３志望がある場合は備考欄にその学科（学系・コース）を記載すること。 |