受検番号

年　　月　　日

鴨川令徳高等学校長　殿

中学校名

校 長 名　　印

推　薦　書

下記の者は本校在学中、成績、人物、健康などが良好と認められるので推薦いたします。

ふりがな			
氏　　名		生年月日	平成　　年　　月　　日
エントリー	□学業 □特技（スポーツ・オルカ鴨川・生徒会[　　]など） （レ点を記入してください）		
所　見 成　績 人　物 健　康 その他			
スポーツ 文化活動 ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱ 活動など の諸活動			
取得資格			
記載責任者	印		