

推 薦 書

令和 年 月 日

九州文化学園高等学校長 様

中学校
校 長 _____ 印

下記の者は貴校推薦入学を希望しており、次のとおり推薦の条件を満たしておりますので、必要書類を添えて推薦いたします。

記

1. 志願者氏名	(男 ・ 女)				
2. 生年月日	平成	年	月	日	生
3. 3ヵ年の出席率	() % : 小数第1位まで				
4. 3ヵ年の9教科評定値合計	()				
5. 3ヵ年の5教科評定値合計	()				
6. 推薦の種類 (○で囲む)	一般推薦	学業特待	グループ内進学特待	スポーツ特待	スポーツ推薦
7. 志望学科 コース	第1志望		科	コース	
	第2志望		科	コース	
8. グループ内進学特待希望者のみ記入 (進路先を○で囲む) 長崎国際大学 長崎短期大学 歯科衛生士学院 衛生看護専攻科					
9. スポーツ特待 (本校から要請された生徒のみ) ・ スポーツ推薦志願者は、希望部活動を下記から選んでください。(番号を○で囲む) 1. バレーボール (女子) 2. ソフトボール (女子) 3. バスケットボール 4. ソフトテニス 5. バドミントン (女子) 6. 水泳 7. 野球 (男子) 8. サッカー (男子) 9. 弓道 10. 駅伝 (男子) 11. バドミントン 12. 空手道					
(競技成績 具体的に書いてください)					
10. 学業・グループ内進学特待の選考結果が特待に不合格で、 <u>専願扱いの免除を希望する場合は、右欄に○を記入してください。</u> *選考の結果、特待で合格できなかった場合、一般推薦として取り扱います。					