

年 月 日

推 薦 書

目黒日本大学高等学校 通信制課程
校長 小野 力 殿

所在地

学校名

中学校

校長名

公印

本校在籍中の下記生徒は、貴校の推薦入学志願者の基準に沿うものと認め、責任をもって推薦いたします。

記

ふりがな	
志願者氏名	
生年月日／性別	年 月 日 / 性別 ()
志望クラス	<input type="checkbox"/> アドバンスクラス <input type="checkbox"/> スタンダードクラス <input type="checkbox"/> 芸能スポーツプロフェッショナルクラス

志望クラスのいずれかに✓を入れてください。

推薦理由	
------	--

※アドバンスクラス推薦入試においては成績基準がございます。

記載責任者 氏名 _____ 印