

※受験番号

※欄は記入しないでください

令和 年 月 日

推薦書

駒沢学園女子高等学校
校長 土屋 登美恵 殿

学校名

校長名

職印

下記の生徒は貴校への入学を強く希望しており、推薦資格を満たす者と認めますのでここに推薦いたします。

記

ふりがな	生年月日	
氏名	(西暦)	年 月 日生
希望クラス	学業特待	特進クラス
	学業特待	英語クラス
※希望するクラスに○を付けてください		特進クラス
		英語クラス
		進学クラス