

〔英語科進学コース〕 (学力推薦用)

受験番号

2 0 2 2 年 度
推 薦 書

年 月 日

共愛学園高等学校

校 長 飽 田 哲 也 様

中学校名

学校長名

職印

下記の生徒を、貴校英語科進学コース推薦入学試験出願者として出願基準に合致し、出席が良好で生活態度もまじめであり、学習意欲のあるものと認め、推薦いたします。

志 願 者 名	ふりがな		性 別		生 年 月 日	(西暦)	
	氏 名					年	月
学 力	推薦Ⅰ期 ・ 推薦Ⅱ期 (いずれかを○で囲ってください)						
	全教科評定平均値3.6以上 (小数点以下第2位四捨五入) ☐ 5教科判定希望	.	英語評定平均値3.7以上 (小数点以下第2位四捨五入)	.	英検	級	
	記入責任者氏名			⑩			

※5教科判定希望者には□にチェックを入れて下さい。

※英検3級以上合格に該当する場合は、合格証(または合格通知書)の写しを必ず添付して下さい。