

〔英語科特進コース〕 (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、貴校英語科特進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、学習意欲のある生徒と認め、推薦いたします。

|                  |                                                                     |  |                  |  |                  |                    |
|------------------|---------------------------------------------------------------------|--|------------------|--|------------------|--------------------|
| 志<br>願<br>者<br>名 | ふりがな                                                                |  | 性<br>別           |  | 生<br>年<br>月<br>日 | (西暦)<br><br>年 月 日生 |
|                  | 氏 名                                                                 |  |                  |  |                  |                    |
| 学<br>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4.3以上<br>(小数点以下第2位四捨五入)<br><input type="checkbox"/> 5教科判定希望 |  | 記入責任者氏名<br><br>⑨ |  |                  |                    |

※5教科判定希望者には□にチェックを入れて下さい。