

〔全コース共通・教会推薦用〕

受験番号

2 0 2 5 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、貴校推薦入学試験教会推薦出願者として出願
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 願 者 名	ふりがな		男・女	生 年 月 日	(西暦) 年 月 日生
	氏 名				
教会名			牧師・氏名 (印)		

※所属教会牧師による推薦状を添付すること