

(総合型選抜 特別奨学生 用)

※受験番号

※欄は記入しないこと

推薦書

年 月 日

佐久大学 学長 殿

学校所在地 _____

学校名 _____

学校長名 _____ (印)

貴学入学を専願している下記の生徒は、学業・人物・健康ともに特別奨学生入学志願者として適当と認め、推薦いたします。

記

ふりがな		性別	生年月日	平成 年 月 日
氏名		男・女		
卒業(卒業見込) 年 月	年 月 卒業・卒業見込			
課程	全日制・定時制 通信制・単位制	学科	普通科・専門()科・総合科 コース	

推薦理由

	記載者氏名 _____ 印 _____
--	---------------------

- * ※印欄は記入しないでください
- * 在籍高等学校学校長の公印をお願いします。
- * 厳封のうえ志願者にお渡してください。