

試験区分

<input type="checkbox"/>	専 願 推 薦
<input type="checkbox"/>	ス ポ ー ツ 推 薦

いずれかに○印をつけてください

受験番号
※記入不要

2024年度 推薦入学試験 推薦書

年 月 日

北海道科学大学高等学校長 様

中学校名

校 長 名

印

下記の生徒は、学業成績・人物・健康ともに優れ、貴校推薦入学者として適当と認め推薦いたします。

記

志願者	フリガナ		男 ・ 女
	氏 名		
	生年月日	年 月 日	