

# 推 薦 書

受検番号\_\_\_\_\_

令和 年 月 日

柴田学園大学附属柴田学園高等学校  
校長 石 澤 徳 成 殿

\_\_\_\_\_中 学 校

校長\_\_\_\_\_ 印

令和5年3月本校卒業見込みの生徒\_\_\_\_\_は、貴校を単願希望しており、下記の理由により、推薦趣旨にかなう生徒であると認めますので、推薦します。

該当欄に○印を記入してください。

推薦区分	一 般 推 薦	学業特別奨学生	体育特別奨学生

推 薦 理 由	
学 業 に 関 す る 所 見	
特別活動等 に関する 特 記 事 項	※体育特別奨学生推薦の場合は、大会成績などを具体的に記入。
総 合 所 見	