

受験番号	※
------	---

推 薦 書

西暦 年 月 日

安田女子高等学校

校 長 赤川 雅美 様

学 校 名

校 長 名

印

以下の者を、貴校の定める推薦基準（推薦入学試験）に該当する者と認め、
推薦します。

フリガナ

生徒氏名

生年月日 西暦 年 月 日生

◎注意 ※欄は記入しないで下さい。