

受験番号 (記入不要)	※
----------------	---

指 定 校 推 薦 書

(西暦) 年 月 日

水戸英宏中学校
校長 田中 久美子 殿

学校名 _____

校長名 _____ 職印

下記の者は、貴校の推薦入試の条件に該当する者と認め、推薦いたします。

フリガナ		性 別	生 年 月 日
氏 名		※男または女を記入 して下さい。	(西暦) 年 月 日

記載責任者 職・氏名 _____ 印