

受験番号 (記入不要)	※
----------------	---

特 技 推 薦 書

(西暦) 年 月 日

水戸英宏中学校
校長 田中 久美子 殿

学校名または団体等名 _____

代表者名(職・氏名) _____ 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

《特技の種類》該当する項目の左欄に(○)を記入して下さい。

() 剣 道 (男 子)	() 剣 道 (女 子)
() 書 道	() 駅 伝 (男 子 長 距 離 走)
() サ ッ カ ー	

《これまでの実績・推薦理由等》入賞した種類・大会等、具体的にご記入ください。

記載責任者 職・氏名 _____ 印 _____