特技特待生の推薦書

令和　　年　　月　　日

明光学園高等学校長　殿

中学校名

学校長名　　㊞

下記の生徒は貴校への特技特待生を強く希望し、人物・実績ともに優れ、貴校入学後も特待生としての活躍が期待できるものと認め推薦致します。

ふりがな	
生　徒　氏　名	
生　年　月　日	平成　　年　　月　　日生
現　　住　　所	〒　　－
中　学　校　名	中学校　　令和　　年３月卒業見込
特技に関する 実績・経歴等	