

受験
番号※受験番号は記入しないでください
西暦 年 月 日

推 薦 書

城北高等学校
校長 小俣 力 殿

所在地 _____

学校名 _____

校 長 _____ 印

下記の生徒は、城北高等学校の推薦基準をすべて満たし、貴校を第一志望とし、合格後の入学を確約できると認め、推薦いたします。

フリガナ	
生徒氏名	
生年月日	西暦 年 月 日生

中学3年次における5段階評定

国 語	社 会	数 学	理 科	音 楽	美 術	保・体	技 家	英 語	5科合計	9科合計

※ 4月から12月までのものをお願いします。

※ 5科合計は国語、社会、数学、理科、外国語（英語）。

※ 9科合計は国語、社会、数学、理科、音楽、美術、保・体、技家、外国語（英語）。

中学3年次の欠席・遅刻・早退の状況（※4月から12月末までの数をご記入ください）

欠席数	遅刻数	早退数