※ 受検番号	

2027年度入学検定試験志願者

推　薦　書

太平洋学園高等学校　校長　鎌倉　英嗣　様

受検者氏名

志願学科　通信制課程　総合学科

志願系列　　系列

上記の生徒を貴校推薦入学志願者として適当と認め推薦いたします。

推薦理由

西暦　　年　　月　　日

中学校名
義務教育学校名

校長氏名　　印

（注）※は記入しないでください。