

2024 年度

高等学校推薦書

学校法人 後藤学園

武蔵野栄養専門学校長 殿

年 月 日

高等学校名

学校長名

印

(記 載 者)

役 職

氏 名

印

下記の者を貴校の入学適格者として推薦いたします。

フリガナ				
氏 名				
生年月日	年	月	日生 (歳)	性 別
推薦理由				
特別活動				
備 考				