受験番号	

推　薦　書

（特別推薦試験用）

令和　　年　　月　　日

関東学園大学附属高等学校
校長　吉 田 明 稔　　様

中 学 校 名　　立　　中学校

校　長　名　　印

下記の者は、貴校の特別推薦試験にふさわしいと認め、ここに推薦いたします。

記

フリガナ		男　・　女
氏　　名		平成　　年　　月　　日生
■推薦事項（人物・適性・意欲等） ■部活動・生徒会活動・ボランティア活動・資格等の特記事項		