

# 推 薦 書

年 月 日

函嶺白百合学園高等学校長 様

学 校 名

学校長氏名

印

下記生徒は、貴校にふさわしい生徒であると認めますので推薦いたします。

記

生徒氏名 \_\_\_\_\_

なお、本人の調査書を添付いたします。