## **学校長推薦書［令和7(2025)年度学校推薦型選抜用］**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2024年　　月　　日  公立千歳科学技術大学長　様  学 校 名  学校長名　　　　　　　　　　　　　　　　印  下記生徒を貴学の学校推薦型選抜（ 学校推薦型A(千歳地区) ・ 学校推薦型B（全国） ）志願者として推薦いたします。  ※　出願する試験種別を〇印で囲んでください。 | | | | |
| フリガナ |  | | | 生　年　月　日 |
| 生徒氏名 |  | | | （西暦）  年　　 月　　 日 |
| 推薦理由（具体的に） | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | 記載責任者 | 印 | |