## **学校長推薦書［学校推薦型選抜用］**

|  |
| --- |
| 2023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 |