

受験番号	※
------	---

推 薦 書

年 月 日

仙台赤門短期大学長 殿

高等学校名
校 長 名

職印

下記の者は、貴短期大学学校推薦型選抜入学試験の要件に全て該当し、合格した場合は入学することを確約できる者と認め責任をもって推薦します。

記

ふりがな 氏 名		男・女	生年月日	西暦 年 月 日
推 薦 す る 理 由	-----			

(注意) ※印欄は記入しないでください。
(お願い) 生徒の学習歴や活動歴を踏まえて、「知識・技能」「思考力・判断力・表現力」「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度」に関する評価を含めて、記載して下さい。