受　験　番　号	※

令和５年度 仙台高等専門学校入学者選抜

推　　薦　　書

令和　　年　　月　　日

仙台高等専門学校長　殿

学　校　名

校　長　名　　印

下記の者は、貴校の推薦入学にふさわしい者と認め、推薦します。

記

ふりがな		男・女	志　望　類
志願者氏名 生年月日	平成　　年　　月　　日生		類
推薦理由			
学習の記録の評定	（　　）	調査書の「学習の記録」の評定（５段階評定）の合計点を記入してください。	