# 推 薦 書

富山県技術専門学院

校長 佐 度 清 様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年 | 月 | 日 |

高等学校名

学校長名

下記生徒は、貴校の（ アイテムを選択してください。 科）に推薦入学を希望しており、  
推薦選考の受験資格を満たしていると認めますので、推薦します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 生年月日 | | |
| 氏名 |  | 年 | 月 | 日生 |

推薦選考受験資格

下記の要件をすべで満たしている者

（１）令和８年３月に高等学校を卒業見込みの者（令和７年度中に高等学校を卒業する者を含む）  
（２）令和８年４月１日現在の年齢が満３０歳以下の者

（３）健康で学業成績に優れ、就職のための技術・技能を習得することを強く希望する者であって、高等学校長から推薦された者

|  |  |
| --- | --- |
| 特記 | ※推薦事由等について、記入してください。 |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 記入者 職 ・ 氏名(自署) |  |