

推 薦 書

西暦 年 月 日

新潟情報専門学校
学校長 殿

高等学校名

学校長名

印

下記の者は、貴校の入学を希望しております。
貴校の推薦基準に適合する者と認めますので
推薦いたします。

志 願 者	氏 名	
	生 年 月 日	西暦 年 月 日生
	卒 業 年 月	2027 年 3 月 卒業見込

※この推薦書は、入試区分が「推薦」の場合に使用する用紙です。

入試区分が「指定校推薦」の場合は、高等学校に配布されている本校所定の用紙を使用してください。