

受験番号	※
------	---

※欄には記入しないでください。

推 薦 書

年 月 日

桐生大学

学 長 山 崎 純 一 殿

学校所在地

学 校 名

学 校 長 名

印

下記の者を貴大学学校推薦型選抜入学志願者として適当と認め推薦いたします。

(フリガナ) 氏 名	
性 別	男 ・ 女
生年月日	年 月 日生