

併願推薦願

松戸市立金ヶ作中学校
校長 松島 啓泰 様

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
3年 組 番 _____
生徒氏名 _____
保護者氏名 _____ 印

併願推薦 を希望する学校名〔正式名称〕

| |
|--------|
| 高等学校 |
| 〔 科〕 |
| 〔 コース〕 |

上記、学校の併願推薦(B推薦)受験の手続きをお願いいたします。

なお、下記の希望上位高校が不合格、かつ上記学校の入学許可補者になった場合には、上記学校に入学致します。

*希望上位学校が複数ある場合は、学校名〔正式名称〕をすべてお書き下さい。

*公立高校は()内に形態(全日制・定時制・通信制等)をお書きください。

| | | | |
|-------|-------|------|-------------|
| 第1希望校 | _____ | 高等学校 | 科 (_____) |
| 第2希望校 | _____ | 高等学校 | 科 (_____) |
| 第3希望校 | _____ | 高等学校 | 科 (_____) |