

様式第2号

校処理欄

受付		第	号
			科

# 推薦書

長崎県立 高等技術専門校長 様

令和 年 月 日

高等学校名

学校長名

印

下記生徒は、貴校の（ ）科）に推薦入校を希望しており、  
推薦選考の応募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		昭和 年 月 日生（ ）歳 平成

※令和4年4月1日現在の年齢を記載してください。

### 推薦選考資格

- (1) 令和4年3月高等学校卒業見込みの者
- (2) 当該訓練科に対する志望動機において、訓練意欲があり訓練で習得する技能により長崎県内に就職することを強く望んでいる者で、高等学校長が推薦する者
- (3) 推薦選考試験に合格した場合、入校することを確約できる者

特 記	* 推薦事由等について、自由に記入してください。
-----	--------------------------