

受験番号

※

推薦書

年 月 日

京都芸術高等学校長 様

中学校

校長

印

ふ り が な
生徒氏名

生年月日 年 月 日生

上記の者は京都芸術高等学校単一志願で、入学の意志が固く、人物、学業成績
ともに良好と認め、推薦いたします。

※受験番号は記入しないでください。