受付番号	※

学 校 推 薦 書

ロシア極東連邦総合大学函館校

専修学校ロシア極東大函館校　校長　宛　　年　　月　　日

所　在　地	
学　校　名	
学　校　長	印

下記の生徒は本校在学中、人物、健康などにおいて貴校における教育を受けるに十分と認め、責任をもって推薦いたします。

志　望　学　科 （該当するものを〇で囲む）	① ロシア語科（２年制） ② ロシア地域学科（４年制）		
ふりがな		生年月日	年　月　日
氏　　名		年　月 卒業見込	
学 業 成 績 に対する所見	全教科の中で本人が特に得意とするもの ①　②　③		
資　　格			
人　物　等 に関する所見			
特 殊 技 能 運 動 技 能 趣　　味 に関する所見	特 殊 技 能		
	運 動 技 能		
	趣　　味		
家 庭 状 況			
記 載 責 任 者	印		

（注）※印欄は記入しないこと。