

自 己 推 薦 書

鳥取県立鳥取西高等学校長 様

令和 年 月 日

中 学 校 名

志 願 者 氏 名

生 年 月 日 平成 年 月 日

○出願要件に関して自己推薦文を記載してください。なお、検査当日、この推薦書の記載内容を含めて、出願要件に関する内容のプレゼンテーションをしてもらいます。

- (注)
- ※印の欄（受付番号）は、記入しないこと。
 - ワープロ利用可。
 - 日付欄には記載日を記入してください。

受付番号

※