

推 薦 状

東日本乗競馬 馬術高等学芸院 学校長様

〒 _____

住 所 : _____

学校名 : _____

電話番号 : _____

担任教諭氏名 : _____

印

- 下記の者を、貴校の体験入学に推薦いたします。
- 下記の者を、貴校推薦枠入学者として推薦いたします。

※希望する内にレを記入願います。

推薦対象者

〒 _____

住 所 : _____

氏 名 : _____

学 年 : _____

保護者氏名 : _____

