令和　　　年　　　月　　　日

明誠学院高等学校長　様

芸術推薦　願書

**※受験生・保護者が記入してください。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 志　願　者 | ふりがな  氏　名 |  | 性　別 |
| 男　・　女 |
| 生年月日 | 平成　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　日生 | |
| 希望する系 | 特別芸術コース　　　　　　　　　　　　　　　系 | |
| 吹奏楽系希望者は楽器名を記入 |  | |
| 現住所 | 〒　　　　　—  （電話）　　　　　―　　　　　　　― | |
| 在籍中学校名 | 中学校 | |
| 保　護　者 | 保護者氏名 | 貴校の芸術推薦の出願条件を確認し、出願いたします。    　　　　　　　　　　　　　　　　　　印  本人との続柄（　　　　　　） | |

以下は記入する必要はありません。

明誠学院高等学校　部顧問所見

|  |
| --- |
| 顧問氏名　　　　　　　　　　　　　　印 |