

受 検 番 号

※

志 願 理 由 書

令和 年 月 日

福岡県立福岡中央高等学校長 殿

在籍学校名 _____

志願者氏名 _____

私は、次の理由により、貴校への推薦入学を志願します。

志願の動機・理由など（※ 志願者本人がペン書きすること）

以上の理由に基づき、本人が貴校への推薦入学を志願することに同意します。

保護者氏名 _____ 印

(注1) ※の欄は記入しないでください。

(注2) 各在籍学校にて必要枚数印刷し、御配付ください。