平成　　年　　月　　日

富士宮国際姉妹都市協会会長　　様
サンタモニカ姉妹都市協会会長　様

高等学校長

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

推　　薦　　書

下記の生徒は、貴協会の主催する姉妹都市交換学生プログラムに応募するのにふさわしいものと認め、ここに推薦いたします。

記

1　学年

2　氏名

3　性別・生年月日　　男　・　女　　平成　　年　　月　　日

4　住所・電話番号

5　推薦理由