

奨学生推薦調書

年 月 日

大野城市教育委員会 宛

中学校名

校長名

印

下記の者は下記の事項について大野城市奨学資金奨学生として適当と認め推薦いたします。

氏 名		卒業（予定）年月			年 月				
学 業 成 績					学 年	1年	2年	3年	
科目	学年	1年	2年	3年		年間授業日数	日	日	日
	国	語				出席状況	出席日数	日	日
社	会				欠席日数		日	日	日
数	学				欠席の主な理由				
理	科								
					推 薦 理 由				
音	楽				※中学校卒業生は記入不要 ※中等教育学校卒業生は記入不要				
美	術								
保	健	体	育						
技	術	家	庭						
英	語								
学 科 平 均									

※ 中学校3年生については、1学期分を記入すること。

※ 学業成績については5段階評定とすること。

※ 学科平均については、小数第2位を四捨五入して小数第1位まで記入すること