推　薦　書

氏　　名		生年月日	平成　　年　　月　　日生		
学 校 名		学　　年		クラス	
1　推薦理由					
2　健康状態　別添健康診断書のとおり。※					

※　学校で実施の健康診断書の写しを添付してください（学校長名による原本証明をしてください）。
※　令和５年度の健康診断が未実施の場合、令和４年度のものでも可。１年生の場合、中学生時のものでも可。

上記のとおり相違ありません。従って、デトロイト市派遣学生として適任と考えますので推薦いたします。

令和５年５月　　日

学校名

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

学校長署名

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿