年　　月　　日

（宛先）長崎市長

大学名／高等学校名：

学（部・科）長名／学校長名：　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

長崎市職員採用試験「学校推薦枠」推薦書

　○○年度実施の長崎市職員採用試験「学校推薦枠」の受験要件として定める推薦基準を満たす者として、下記の者を推薦します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 区分 | 項目 | 該当する区分のみ記載(小数第1位まで) |
| 氏名 |  |
| 大学 | GPA（大学3年まで） | 基準：GPA3.0以上 |
| 学部・学科 |  |
| 高校 | 全体評定平均（高校3年1学期まで） | 基準：評定平均4.0以上 |
| 受験職種 |  |
| 推薦理由 |  |

【記載責任者】　氏名・職：

所属：

TEL：

e-mail：

※「GPA」もしくは「全体評定平均」を証明する成績証明書（任意様式）を添付すること