

(様式15-1)

### 追検査受検申請書

令和 年 月 日

高等学校長 様

私は、追検査の受検を希望するので、申請します。

受 検 番 号		課程等 (○で囲む)	全日制・フレックススクール・定時制
志願した学科等	第1志望	科(部)	コース
	第2志望	科(部)	コース
追検査の受検を希望する事由			
志願者氏名			
保護者氏名			

上記のことについて、了承しております。

令和 年 月 日

立 中学校長 氏 名

職 印

----- 切り取らないこと -----

(様式15-2)

### 追検査受検承認書

受検番号

志願者名

本校の \_\_\_\_\_ 選抜を志願していた上記の者について、  
追検査の受検を承認します。

なお、検査会場は ※ \_\_\_\_\_ とします。

※令和 年 月 日

※ \_\_\_\_\_ 高等学校長 氏 名

職 印

(注意) ※欄は、高等学校において記入する。それ以外は、志願者及び中学校長が全て記入する。