様式－Ａ

受 検 申 請 書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

栃木県立　　　　　　　　高等学校長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　志願者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者氏名

　下記の理由により、別日の受検を申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受 検 番 号 | |  |
| 志  願  先 | 高校名 | 栃木県立　　　　　　　　　　　　　　　　　高等学校 |
| 課　程 | □全日制課程　　□定時制課程　　□通信制課程 |
| 学科名 | 系・科 |
| 申 請 理 由 | | 次の事由により、本検査当日に受検できないため |

「課程」は該当する項目の□に✓をいれる。

「志願先」の「学科名」は系・科のいずれかに○をつける。

上記のことを了知しております。

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　中学校名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　校長氏名　　　 　　　　　　　　　　　　　 　職印