

追検査受検申請書

令和 年 月 日

(特別支援学校名) 校長 殿

| | |
|-------|---|
| 受検番号 | |
| 志願者氏名 | |
| 保護者氏名 | 印 |

次の理由により、入学検査を欠席しましたので、追検査の受検を申請します。

欠席理由

| |
|--|
| |
|--|

上記の通り、相違ないことを認めます。

志願者在籍学校名

校長 氏 名

職印

※追検査受検申請書への記載は、志願者在籍学校名・校長氏名を除き、保護者による代筆を認める

契

印

以下は志願先特別支援学校長が記載する

追検査受検承認書

令和 年 月 日

| | |
|-------|--|
| 受検番号 | |
| 志願者氏名 | |

追検査の受検を承認します。

(特別支援学校名)

校長氏名

職印

※追検査を受検する者は受検票に加え追検査受検承認書（本状）を持参すること