

(様式1)

入学検査における特別措置実施申請書

平成 年 月 日

新潟明訓高等学校長 様

中学校長 氏名 _____ 印

下記により、入学検査における特別措置の取扱を申請します。

記

- 1 生徒氏名 _____ 性別 ()
- 2 出願する入学検査 (該当する方式を○で囲んでください)
A方式入学検査 B方式入学検査 C方式入学検査
- 3 特別措置を必要とする理由
- 4 実施を希望する特別措置の内容
- 5 添付書類名