様式第１０号（本人→中学校等→琴の浦高等特別支援学校）

|  |
| --- |
| 一般入学者選抜（追検査・特別措置による検査）受検願書 　　　　 　令和　　年　　月　　日 鳥取県立琴の浦高等特別支援学校長　様 　　　　　受検番号　　 　　 本人氏名　　 　　 保護者氏名　　 このたび、令和５年度鳥取県立琴の浦高等特別支援学校（一般入学者選抜・追検査）を、下記理由により欠席しましたので、（追検査・特別措置による検査）を受検できるようお願いします。記 理由 上記のとおり届出がありました。　　　　　　　　　　　　　　　　　　中学校名 校長氏名 |

（注）　１　中学校等の校長は、追検査受検願書は令和４年１２月７日（水）午後４時まで、特別措置による検査受検願書は令和４年１２月１２日（月）午後４時までに親展で提出すること。

 ２　「（　・　）」については、該当する方を〇で囲むこと。

３　理由欄には、欠席の理由を具体的に記入すること。

 ４　用紙の規格はＡ４判縦長とする。

　　　　５　欠席理由を証明する医師の診断書等をあわせて提出すること。

　　　　６　押印不要。