

(様式 16)

追 査 受 検 願	
令和 4 年 月 日	
(宛先)	
_____高等学校長	
	中学校名 _____
	校長氏名 _____ <input type="checkbox"/>
貴校を志願している本校生徒（卒業生）について、下記の事由により追検査の受検をさせていただきますようお願いいたします。	
志願者	
受検番号 _____	
志願者氏名 _____	
志願先	
_____高等学校 _____の課程 _____科（系・コース・部）	
事由	

備考 1 事由の欄は、学力検査を受検できなかった事由を具体的に記入すること。

2 志願先高等学校の課程は、「全日制」又は「定時制」と記入し、学科等は、普通科は「普通」、普通科のコースにあっては「コース名」、総合学科は「総合学」、専門教育を主とする学科にあっては「園芸」、「機械」などと記入する。県立いずみ高等学校にあっては「生物」又は「環境」、県立皆野高等学校にあっては「商業」と記入し、系を○で囲む。県立伊奈学園総合高等学校にあっては「普通学」、「スポーツ科学」又は「芸術（ ）」と記入し、系を○で囲む。なお、芸術系の（ ）内には、音楽、美術、工芸、書道のいずれかを記入する。県立戸田翔陽高等学校、県立狭山緑陽高等学校、県立吹上秋桜高等学校及び県立吉川美南高等学校（定時制）にあっては「Ⅰ」「Ⅱ」など、県立羽生高等学校にあっては「昼間」などと記入し、部を○で囲む。