

(様式 14)

追 検 査 受 検 願

令和 9 年 月 日

_____ 高等学校長 様

中学校名 _____

校長氏名 _____

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ようお願いします。

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つては「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つては「園芸」、「機械」などと記入する。県立いずみ高等学校にあつては「生物」又は「環境」と記入し、系を○で囲む。県立伊奈学園総合高等学校にあつては「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）にあつては「Ⅰ」「Ⅱ」など、県立羽生高等学校にあつては「昼間」などと記入し、部を○で囲む。

高校確認欄

出身中学校長から連絡を受けている

(追検査受検を承認する場合、高等学校が切り取って下部を交付する)

----- キ リ ト リ -----

(様式 14-2)

追 検 査 受 検 承 認 証

令和 9 年 月 日

_____ 中学校長 様

受検番号 _____、志願者氏名 _____ の追検査の受検を承認します。

高等学校名 _____

校長氏名 _____

※ 中学校長は、この承認証の写しを該当の志願者に渡してください。

※ 追検査当日、この承認証（写しを含む）を持参する必要はありません。