追検査受検承認(不承認)通知書



平成 年 月 日

受付番号	番	
	大学校長	印
平成 年 月	日付けで申請のあった一次募集の追検査の受検については、	
次のとおりです。		
1 承認します。		
2 承認できません。 【承認できない理	里由】	-
〔注〕 「1 承認します。」 理由を記載すること	又は「2 承認できません。」のいずれかを〇で囲み,承認できない場合に。	ま,その

(注意) この通知書は、追検査当日、検査会場へ携行し、受付で提示してください。