

新型コロナウイルス感染症に係る追検査
受検取下げ願

令和 年 月 日

_____高等学校長様

出身中学校名_____

志願者氏名_____

保護者氏名_____

私は、二次選抜を受検したいので追検査受検願を返却してください。

上記のことは、適当と思います。

令和 年 月 日

_____中学校長 印

受 高 付 等 学 印 校	※
------------------------	---

〔注意〕 ※印の欄には記入しない。