様式第８号

09

追検査受検願提出者名簿

令和　　年　　月　　日

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　高等学校長様

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　中学校長　印

貴校の追検査を希望している者は、次のとおりです。

課　程	本・分校	学科・コース	受検番号	氏　名	※ 区　分	※ 備　考
					承認・不承認	

（注）※印の欄には、記入しないこと。

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　中学校長様

上記の者の追検査の受検の承認（不承認）については、区分欄に記載のとおりですので、該当者に別紙「追検査受検承認（不承認）通知書」を速やかに交付してください。

また、承認者に対しては、追検査当日、当該通知書及び既に発行している受検票を携行するよう指示してください。

令和　　年　　月　　日

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　高等学校長　印

〔注意〕１　区分欄の「承認」又は「不承認」のいずれかを○で囲むこと。
　　２　承認できない者については、備考欄に理由を記載すること。
　　３　高等学校においては、提出された原本を保管すること。