様式第９号

09

追検査受検承認（不承認）通知書

令和　　年　　月　　日

受検番号＿＿＿＿＿＿＿＿番

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　様

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿高等学校長　印

令和　　年　　月　　日付けで申請のあった

（一次選抜／帰国生徒及び外国人生徒等の特別入学に関する選抜／連携型中高一貫教育に関する選抜／秋季入学のための選抜）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。

【承認できない理由】＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

〔注意〕　１　該当する選抜名を○で囲むこと。
２　「１　承認します。」又は「２　承認できません。」のいずれかを○で囲み、承認できない場合は、その理由を記載すること。

（注意）　この通知書は、追検査当日、既に発行している受検票とともに検査会場へ携行し、受付で提示してください。