

〈保護者記入・小学校記入〉

受検番号No. _____

追検査受検願

令和 年 月 日

熊本大学教育学部附属中学校長 様

ふりがな
児童氏名 _____ふりがな
保護者氏名 _____

㊞

令和4年度熊本大学教育学部附属中学校入学者選考において、下記の理由により、追検査を受検させていただきようお願いします。

理 由	
<p>上記の通り相違ないことを証明します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>学校所在地 〒 _____</p> <p>学 校 名 _____</p> <p>校 長 氏 名 _____</p> <div style="text-align: right; border: 1px dashed black; padding: 5px; width: 60px; margin-left: auto;">職印</div>	

(注)

- 理由を証明する書類（医師の診断書等）を添付すること。
- 理由を証明する書類が添付できない場合は、「追検査受検願」と併せて、「追検査にかかる理由書」（様式11）を添付すること。