

追 検 査 願

令和 年 月 日

徳島県立

学校長 殿

志願者 ふりがな
氏 名

在籍小学校名

保護者 ふりがな
氏 名
(本人自署)

現住所

連絡先電話番号

次の理由により、貴校の検査を欠席しましたので、追検査を受検できるようお願いします。

欠席理由

(注意)

- 1 保護者が受検票を持参し、令和6年1月6日（土）午後5時までに志願先の県立中学校長又は県立中等教育学校長に直接提出すること。
- 2 欠席理由は、具体的に記入すること。
- 3 医師の診断書等を添付すること。
- 4 用紙の大きさは、A4判とすること。
- 5 本用紙は、複写（コピー）して使用してもよい。