

(様式－高1 1)

追 検 査 受 検 願

令和 年 月 日

(宛先)
埼玉県立 _____ 校長

学 校 名 _____

校長氏名 _____ 印

貴校を志願している本校生徒（卒業生）について、下記の事由により追検査の受検をさせていただきようお願いします。

志願者
受検番号 _____
志願者氏名 _____

志願先
埼玉県立 _____ 科

事由

備考1 追検査の対象となる者は、新型コロナウイルスの罹患をはじめとするやむを得ない事情により、検査及び面接をすべて欠席した志願者に限る。

2 事由の欄は、受検できなかった事由を具体的に記入すること。