

追試験受験願

年 月 日

初芝橋本高等学校長 殿

学 校 名

校 長

印

下記の理由により、A日程入試を欠席しましたので、追試験を受験させていただくよう
お願いします。

受験番号	志願者氏名
理由	

※受験できなかった理由を証明する書類の提出は不要です。