

受検方法等申請書

令和 年 月 日

横浜国立大学教育学部附属横浜中学校長

志願者氏名

保護者氏名

住所

生徒募集要項の4（5）に規定する志願者の受検方法等について次のとおり申請します。

1 検査の実施にあたり配慮して欲しい事項（箇条書きで記入して下さい。）

--

2 申請の理由（具体的に記入して下さい。）

--

車椅子使用の有無（該当する方に○印をつけてください。）

有

無

3 在籍小学校長の所見

上記の受検上の方法等に配慮が必要であると考えます。
（申請内容について追加することがあれば記入して下さい。）

令和 年 月 日

小学校名

電話番号

校長氏名

公印