様式２

入学者選抜における配慮について

令和　　年　　月　　日

　栃木県立　　　　高等学校長　様

中学校名

　　入学志願者氏名

保護者氏名

　　下記のとおり、入学者選抜における配慮をお願いいたします。

記

１　志願する学校名、課程、系・科、選抜の種類

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　全日制　　　　　　　　　　　　　系

　　　栃木県立　　　　　　高等学校　　定時制　　課程

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　通信制　　　　　　　　　　　　　科

　　　 （　特色選抜　　一般選抜　　Ａ海外特別選抜　　フレックス特別選抜　）

　　　　　　　　　　　　　　※該当する課程、系・科、選抜の種類については、○で囲む。

２　障害の状態等

３　入学者選抜における配慮事項

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 上記について、相違ありません。 | | |
| 校長名　　　　　　　立　　　　　　　中学校長 | 職印 |  |
|  | | |