再 受 験 希 望 届

令和　　年　　月　　日

山口中村学園高等学校長　様

中学校名

　　　　　　　　　　　　中学校

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　校 長 名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

下記のとおり、再受験希望者を届け出ます。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | 志願学科・コース（第６志願までを数字でご記入ください） | 氏　　　名 | 備　　考 |
| 普通科学際 | 普通科ﾌｧｯｼｮﾝ | 普通科美容 | 看護科 | 調理科 | 福祉科 | 商業科 |
| １ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| １０ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |