様式：志２（Ａ４判縦型）

特　別　受　検　願

令和　　年　　月　　日

盛岡市立高等学校長　様

（志願者氏名）（ふりがな）

（志願学科・コース）１つに丸をつける。

普通科特別進学コース　　普通科普通コース　　商業科

（保護者氏名）

下記のとおり、特別受検の取扱をお願いします。

記

１　特別受検の事由（病気や障がいの状況、日本語の習得状況等）

２　特別受検の内容（特別受検室での受検希望等）

３　添付書類

上記のとおり相違なく、特別受検の取扱いが必要であることを証明します。

令和　　年　　月　　日

（中学校名）

（校 長 名）　　印

【注】　添付書類は、病気や障がいによる場合は、医師の診断書とすること。それ以外の場合及び医師の診断書が準備できない場合には、あらかじめ盛岡市教育委員会に問い合わせて確認すること。