様式：般６（Ａ４判縦型）

**追 検 査 志 願 者 一 覧**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　盛岡市立高等学校長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（中学校名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（校 長 名）　　　　　　　　　　　　　　　印

　　下記のとおり報告します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | 受検番号 | 氏　　名 | 理　　　由 |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |
| ４ |  |  |  |
| ５ |  |  |  |
| ６ |  |  |  |
| ７ |  |  |  |
| ８ |  |  |  |
| ９ |  |  |  |
| １０ |  |  |  |

　【注】１　理由欄には、「インフルエンザのため」などと簡潔に記入すること。

　　　　２　本検査の欠席理由を証明する書類（医師の診断書等）を添付すること。

　　　　３　追検査欠席志願者一覧として使用する場合は、表題を書き換えて提出すること。