

## 追検査受検希望届

令和 年 月 日

沖縄県立

校長 殿

受 検 番 号

志願者氏名（自署）

保護者等氏名（自署）

令和7年度県立学校入学者選抜における学力検査等（以下、「本検査」という。）を、下記の理由により受検することができません。追検査を受検したいので届け出ます。

### 記

- 1 追検査を希望する教科等（ただし、本検査で受検できなかった教科等に限る）。

国語 理科 英語 社会 数学 面接等

- 2 理由

- 3 添付書類

診断書  入院証明書  事故証明書  その他（ ）

上記の志願者について、保護者から申し出があり、相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

中学校名

校 長

印

### <記入上の注意>

- 追検査を希望する教科等については、該当するものを○で囲むこと。（面接等には、特別支援学校の教科である体育・技術（職業）を含む。）
- 理由欄には、本検査を受検できなかった理由を具体的に記入すること。
- 添付書類については、該当する書類の□にチェック（✓）を入れること。