

# 追 検 査 受 検 願

令和 年 月 日

北海道小樽未来創造高等学校長 様

受 検 番 号

出願者氏名

保護者氏名

(未成年者のみ)

私は、貴校の面接を次の理由で欠席しましたが、追検査を受検したいので、承認してください。

記

理由