

高崎健康福祉大学高崎高等学校 令和4年度学特入試Ⅱ 辞 退 届

高崎健康福祉大学高崎高等学校長 加藤 陽彦 様

中学校

郵送または本校事務室にお持ちください。1/25(火)必着

No.	氏名	性別	受験番号
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

No.	氏名	性別	受験番号
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

No.	氏名	性別	受験番号
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

上記の者、学特入試Ⅱの受験を辞退いたしますので、よろしくお願い申し上げます。

令和 年 月 日
学 校 所 在 地
中 学 校 名
電 話 番 号
学 校 長 名

印