

様式 1 1

学力検査成績証明書送付願

平成 年 月 日

高等学校長 様

出身中学校名

校長 氏 名

職印

下記の者が、二次募集に出願しますので、本人の学力検査成績証明書、調査書の写し及び写真票を、出願先の高等学校長あて送付くださるようお願いいたします。

記

本 検 査 受 検 番 号	
本 検 査 受 検 者 氏 名	
二 次 募 集 出 願 高 等 学 校	

様式 1 2

選 考 結 果 通 知 書

平成 年 月 日

受付番号
氏 名

様

高等学校長

氏 名

職印

あなたは平成 年度熊本県立高等学校入学者選抜二次募集において、
本校 () 科に () となりましたのでお知らせします。