

総合型選抜・学校推薦型選抜 受験願(卒業生)

令和 年 月 日

長野県諏訪清陵高等学校長 山岸 明 様

氏 名 _____ ⑩

保護者氏名 _____ ⑩

下記の通り、総合型選抜・学校推薦型選抜を受験したいので、選考会議での審議をお願いいたします。
 なお、受験に際しては下記の誓約を厳守いたします。

ふりがな			卒業年度	平成・令和 年度	
氏 名			クラス	担任	部 先生
住 所	〒 _____				
連絡先	(自宅電話)		(携帯電話)		
出願校	大 学・短期大学・専門学校				
	学部		学科		専攻・コース
出願期間	令和 年 月 日		～	令和 年 月 日	
入試形態 (〇をしてください。)	総合型選抜	学校推薦型選抜 (指定校)		学校推薦型選抜 (指定校以外)	
	学校枠あり	学校枠なし		その他 ()	
			共通テストあり		共通テストなし
志望理由					
現 況	該当するものに〇を付け、必要事項を記入してください。 予備校通学 (予備校名 _____) ・ 自宅浪人 ・ その他 ()				

誓 約

1. 出願の取り消し、変更はいたしません。
2. 専願の学校に合格した場合は、必ずその学校に入学します。
3. 入学後は被推薦者としてふさわしい行動をするとともに、積極的に学問に励むことを誓います。