

特 別 措 置 願

令和 年 月 日

北海道手稲養護学校長 様
（三角山分校）

志願者氏名

□□□－□□□□

志願者住所

保護者等氏名

□□□－□□□□

保護者等住所

私は、次の理由により、受検において特別措置を受けたいので、承認してください。

記

希望する特別措置の内容

特別措置が必要な具体的理由

上記のことについて願い出があったので、提出します。

在籍（又は出身）学校長名

印

（注）在籍（又は出身）学校長名には、学校名も併記すること。

必要に応じて、医師の診断書や志願者の実態等の資料を添付すること。