様式１３

|  |
| --- |
| 一 般 選 抜 出 願 証 明 書 交 付 願　 　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日　 佐賀県立高等学校長　様　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　　）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　志願者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　佐賀県立　　　 　高等学校　　　制課程　　　　科の再募集に出願したいので、一般選抜に出願したことを証明してくださるようお願いします。　　 |
| 　　上記のとおり願い出がありましたので、よろしくお取り計らいください。 　 　　　　　令和　　 年 　　月 　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 学校名　　　　　　　　　　　　　　 　　 校長氏名　　　　　　　　　　印 |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　証明番号（　　　　　　）一 般 選 抜 出 願 証 明 書上記の者は、一般選抜において本校　　　制課程　　　　　科に出願したことを証明します。　　　令和　　 年　　 月　　 日　　　　　　　　　　　　　　　　 　高等学校名　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　印 |

　（注）１　２通作成し、一般選抜出願校及び志願先高等学校のそれぞれで保管するものとする。

 ２　一般選抜における学力検査の結果を本証明とともに厳封して交付すること。

　　　　３　用紙はＡ４判とすること。

 　　 ※ 取得した個人情報は、選抜業務の目的以外には使用しません。