

子弟等の受検に関する届出

平成 年 月 日					
沼津工業高等専門学校長 殿					
学科等名					
氏 名					
印					
<p>次の者は、平成____年度</p> <p><input type="checkbox"/> _____高等専門学校入学者推薦選抜検査</p> <p><input type="checkbox"/> _____高等専門学校入学者学力選抜検査</p> <p><input type="checkbox"/> 沼津工業高等専門学校専攻科入学者選抜検査</p> <p><input type="checkbox"/> 沼津工業高等専門学校編入学選抜検査</p> <p>を受検いたします。</p> <p>(該当する検査等の□欄にレ印を付し、下線箇所に該当事項を記入すること。)</p> <p>届出者との続柄：</p>					
校 長	事 務 部 長	学 生 課 長	補 佐	入 試 係	副 校 長 (教 務 主 事)