

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 倉澤 克弥 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 (○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)		その他 ()
	学校枠あり (人)		学校枠なし		共通テストあり		共通テストなし
	専願	併願	推薦基準 (評定値等)				
志望理由							
現 況	該当するものに○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。