

令和6年度
三芳町枠推薦審査申請書

(写真添付)

1. 縦 4cm × 横 3cm
2. 写真は申込み前3ヶ月以内に帽子をつけないで正面からの上半身を撮影したもの
3. 写真の裏面に氏名をボールペンで記入してください

ふりがな			
氏名			
生年月日	平成	年	月 日生 (満 歳)
ふりがな			
現住所	〒		
携帯電話	-	-	TEL - -
e-mail			

学校名	国立・公立・私立		高等学校
	所在地	都道府県	西暦 年 月 卒業見込・卒業
	普通・総合・専門 ()		全日制・定時制・通信制・その他

保護者(受験者が未成年者の場合に、保護者が自署で記入)

ふりがな		ふりがな	
氏名		現住所	
携帯電話	-	-	TEL - -

※申請者と同じ場合は「同上」と記載下さい。

本記載内容に相違ありません

令和 年 月 日

受験者氏名 (自署)

<記入上の注意>

1. 記載事項に虚偽や不正があった場合、推薦資格を失うことがあります。
2. 記入の際は、必ず自筆により、万年筆かボールペンで、もれなく丁寧に記入してください。
※消せるボールペンで記入された書類は受け付けません。
3. 年月日等の数字は算用数字を用いて記入してください。
4. 住所欄には、下宿・間借りなどを行っている方は、必ず〇〇方を記入してください。

