（様式特１）

令和　　年　　月　　日

中学校長　様

志願者氏名

保護者氏名

**身 体 状 況 等 報 告 書**

下記の身体状況等により、令和６年度高知県公立高等学校入学者選抜の　　　　　　を受検することができません。

つきましては、　　　　　　における特別選考の受検を希望しますので、特別選考受検願の提出をお願いします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 身体状況等 |  |

※　様式中の空欄には，該当する入学者選抜区分（Ｂ日程又はＣ日程）を記入してください。

※　身体状況等の欄には，特別の措置をもってしても受検することができない理由及び身体の状況を詳細に記入してください。