

追検査対象証明書

(一般選抜・二次募集・大和中央高校B選抜)出願用

年 月 日

奈良県公立高等学校長 殿

五條市立西吉野農業高等学校

下記の者は、令和 年度奈良県公立高等学校入学者選抜において、本校の追検査対象者であることを証明します。

記

対象の選抜 _____

出願課程・学科 定時制課程・農業科

受検番号 _____

出願者氏名 _____

出身学校名 _____