

静岡大学教育学部附属学校園入学者選考に係る情報開示申請書(受検者用)

令和____年____月____日

※太線上及び太線枠内を記入してください。

静岡大学教育学部附属_____小学校長 様

令和____年度入学者選考検査における下記申請者の検査結果※について、情報開示を申請します。

(申請者)

年 度	令和____年度入学者選考検査		
受検者氏名		受検番号	
生年月日	平成	年	月 日
住 所	(郵便番号 -)		
保護者氏名	印		

※「検査結果」とは、該当児の検査について、数値に関する結果を示したものです。

入学者選考に係る開示資料

検査結果	/
------	---

上記内容を確認しました。

保護者氏名_____印