|  |
| --- |
| 入　学　選　抜　手　数　料　減　免　願　書 |
| 出願者 | ふりがな |  | 生年月日 | 　　　　　年　　　月　　　日生 |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 | 郵便番号 |
| 入　　学高等学校 | 　　　　　高等学校　　　　　課程　　　　　科　　第　　　　学年 |
| 減 免 を 受 け よ う と す る 理 由 |  |
| 　　上記の記載に相違ありませんので、入学選抜手数料を減免してくださるようお願いします。　　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　本　　人氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者又氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　は後見人　　鳥取県立　　　　　　　　　　高等学校長　様 |

様式第３号（第２条関係）

注：氏名を自署する場合には、押印を省略することができる。