

特色選抜入学願書

年 月 日

兵庫県立伊丹高等学校長 様

(ふりがな)
志願者名

(ふりがな)
保護者名

私は、貴校に入学したいので志願します。

		受検番号	※
志願課程名	全日制	志願学科名	普通科
志願者	現住所	〒 -	
	生年月日	年 月 日	
	出身中学校	立 中学校 (年 月 卒業・卒業見込み)	
保護者	現住所	〒 -	電話番号 () -
	(志願者と同じ場合は「同上」と記入)		

上記の特色選抜入学願書は、令和6年度兵庫県公立高等学校入学者選抜要綱の趣旨に照らし、適当であると認めます。

令和 6 年 月 日

立 中学校長 校長名

印

裏面の注意事項をよく読んで記入してください。

兵庫県 収入証紙 貼付欄	※国の収入印紙は無効 ※消印のあるものは無効 ※金額に過不足がないよう留意すること
--------------------	---

受検票

兵庫県立伊丹高等学校 全日制課程

(ふりがな)
志願者名

志願学科名

普通科

受検番号

※

出身中学校名

受付印

(入学検査料・領収日付印)

立

※

中学校

1 検査日 令和6年2月15日(木)

2 検査の時間帯

8:30	集合
8:40 ~ 8:50	諸注意
9:10 ~ 10:10	小論文 (作文)
10:30 ~	面接