（様式第６号）

|  |
| --- |
| **受　　　　検　　　　票** |
|  （ふりがな） 志願者名  　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日生   |
|  　兵庫県立 　　　　北はりま特別支援学校 　　　　　本科　　　　普通科 | 受　検　番　号  |
|  |
| 出身学校名 | 受付日付印  |
|  |  |

　　　　　 注　学力検査の当日持参すること。