

定時制課程満20歳以上特別措置申請書

令和 年 月 日

和歌山県立

高等学校長 様

（ふりがな）

本人氏名（自署）

平成

年 月 日生

昭和

志願学科名

令和6年度和歌山県立高等学校入学者選抜実施要項第2第9項により、
定時制課程満20歳以上特別措置の適用を申請します。