

実技検査希望届

(特色選抜)

受検番号

※

令和 年 月 日

沖縄県立西原高等学校長 殿

出身中学校名 _____

志願者(自署) _____ (男・女)

保護者(自署) _____

特色選抜にて貴校普通科・健康科学コースを受検するにあたり、実技検査の種目を、下記の通り申請いたします。

※健康科学コースを受検する者に対しては、実技検査を行う。下記の本校の強化指定種目から1種目選択し、○で囲んでください。

《本校の強化指定種目》

男子バレーボール、 男子サッカー、 野球（男子）

女子バレーボール、 女子バスケットボール

備考

- 1 実技検査希望届は、Web 出願システムにて添付ファイルとして資格及び大会実績証明書等へ登録すること。
- 2 受検番号※は記入しないでください。