

追検査対象証明書  
(一般選抜・二次募集・大和中央高校B選抜)出願用

年 月 日

立 高等学校

下記の者は、令和 年度奈良県公立高等学校入学者選抜において、本校の  
追検査対象者であることを証明します。

記

対 象 の 選 抜

出 願 課 程

出願学科 (コース) 等

受 検 番 号

出 願 者 氏 名

出 身 学 校 名