

(様式1)

- ・この欄には、入学考査料にあたる2,200円分の**奈良県収入証紙**（収入印紙ではありません）を過不足なく貼ってください。
- ・消印をしないでください。

## 入 学 願 書

( 前期選抜・後期選抜・追加募集・留学生選抜 )

奈良県立宇陀高等学校長 殿

ふりがな  
志願者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

私は貴校専攻科に入学したいので、ここに署名し志願します。

志願する学科		科
志願者	現住所	〒
	緊急連絡先	
	生年月日	年 月 日
出身又は在籍校名		

受検番号

※

注意事項をよく読んで記入してください。

( 切 り 離 さ な い こ と )

### 令和6年度 写真票

<p><b>写真欄</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・たて4cm×よこ3cm</li> <li>・受検票の写真と同じものを貼ってください。</li> </ul>
---

志願者氏名 \_\_\_\_\_

受検番号	※
------	---

### 令和6年度 受 検 票

奈良県立宇陀高等学校専攻科  
入学者選抜

( 前期選抜・後期選抜・追加募集・留学生選抜 )

ふりがな  
志願者氏名 \_\_\_\_\_

在籍校名 \_\_\_\_\_

奈良県立宇陀高等学校 (印)

受検番号

※

<p><b>写真欄</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・たて4cm×よこ3cm</li> <li>・上半身正面、無帽</li> <li>・最近6か月以内のもの</li> <li>・白黒・カラーは問いません。</li> <li>・写真の裏には氏名を記入してください。</li> <li>・検査時間中に眼鏡をかける場合は、眼鏡をかけて撮影してください。</li> </ul>
---