出願取消届

令和　　年　　月　　日

福島県立　　　　　　　　高等学校長　様

学校名

志願者氏名　　　　　　　　　　　（本人自署）

保護者氏名　　　　　　　　　　　（保護者自署）

　貴校　　　　制の課程（受験番号　　　　　番）に下記のとおり出願しましたが、これを取り消しますのでお届けします。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 選抜名 | 科　名 | 選抜名 | 科　名 |
| 選抜 | 科 | 一般選抜 | 科 |

（注）１　選抜名には、記入が必要な場合、「特色」、「連携型」、「特別枠」又は「後期」と記入すること。

２　特色選抜、連携型選抜又は一般選抜に出願しない場合は、当該欄に斜線をひく。