推薦入試実技免除申請書

令和　　年　　月　　日

鹿児島県立吹上高等学校長　殿

学 校 名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

校 長 名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

下記の者は、推薦入試における実技を自己ＰＲを踏まえたプレゼンテーション（５分以内）に変更したいので承認くださるよう申請します。

記

１　受検番号　＿＿＿＿＿＿＿＿

２　氏　　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

３　申請理由　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿