

令和6年度千葉県公立高等学校入学者選抜
「他都道府県及び海外等からの入学志願手続の説明会」 受付票

担当印

出席者氏名 ふりがな	
出席者電話番号	
志願者氏名 ふりがな	
志願者の居住地	<input type="checkbox"/> 千葉県内 (市町村名) <input type="checkbox"/> 他都道府県 (都道府県名) <input type="checkbox"/> 海外 (国名) <input type="checkbox"/> その他
在籍(出身)中学校	
第一志望の高校	<input type="checkbox"/> 県立高校 <input type="checkbox"/> 市立高校 (市)
第一志望の課程	<input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 <input type="checkbox"/> 通信制

記入された個人情報は、令和6年度千葉県公立高等学校入学者選抜に係る事務を円滑に行う目的で使用します。それ以外の目的には使用しません。

※当日、受付が混雑する状態を避けるため、事前にこの様式をダウンロードし、印刷して必要事項を御記入の上、説明会にお持ちください。

CHIBA PUBLIC HIGH SCHOOL
Meeting for 2024 Entrance Examination

担当印

Attendant	
Telephone (Attendant)	
Examinee	
Country	
Age	

Personal information on this sheet is not to be used for any purpose other than the purpose of the operation of the entrance examination.

*In order to avoid the crowded situation at the reception desk, please print out this form and fill it in in advance. This form is to be submitted to the reception desk.