令和　　年　　月　　日

新潟県立西蒲高等特別支援学校長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　立　　　　　学校長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　学　校　長　名　　）

願書等の交付申請について

　このことについて、下記のとおり交付を申請します。

記

○県立西蒲高等特別支援学校職業学級受検者用　　　部

＜担当＞

　　　　　　立　　　　　学校

　　　　（　　氏　　名　　）

　　　　（　　電話番号　　）