

入学者選抜結果通知書

令和 年 月 日

(在学(出身)中学校長) 様

高等学校名

校長名

印

令和9年度岐阜県立高等学校入学者選抜（全日制・定時制・通信制）の課程において実施した（第一次・通信制前期・第二次・通信制後期）選抜における貴校からの出願者について、その結果を下記のとおり通知します。

記

学科(群)・部名	受検番号	受検者氏名	合・否	独自検査

※ J I S 第2水準までの漢字で表記しています。

※合・否の欄には、合格又は不合格の別を記入する。

※独自検査の欄には、独自検査を含む選抜による合否について、合格又は不合格の別を記入する。なお、独自検査を実施しない場合、この欄は削除する。

受検上の配慮申請書

令和 年 月 日

高等学校長 様

出願する課程 全日制 定時制 通信制

在学（出身）学校名

校 長 名

印

貴校への出願に当たり、下記のとおり、受検上の配慮を申請します。

記

ふりがな 出願者氏名	平成 年 月 日生
希望する受検上の 配慮事項	
受検上の配慮を必要とする理由（障がい等の種類及びその程度、発症の時期等）	
学校における日常的な配慮事項、学習・生活の状況	
他に出願を考えている高等学校がある場合、学校名を記入	

- ※ 在学（出身）学校長は、必要に応じて配慮申請の妥当性を証明できる書類を添付する。
- ※ 高等学校長は、この申請書の記載内容のみで受検上の配慮が必要な理由等を十分に把握できないと判断する場合には、健康診断の結果の写し、医師の診断書や個別の指導計画等を求めることができる。
- ※ 希望する配慮の記載例：検査場（面接含む）や座席位置の変更、検査問題の拡大やルビ振り、検査時間等の延長、器具等の持参使用や介助者の配置、薬の服用など

自己申告書

令和 年 月 日

_____ 高等学校長 様

出願する課程 全日制 定時制

在学（出身）学校名

出願者 氏 名（自署）

保護者 氏 名（自署）

現住所

電話番号

私は、貴校への出願に当たり、次のとおり申告します。

出願者記入欄（欠席の理由等）

--

保護者記入欄（高等学校に理解してほしいことがらなど）

--

受検番号	※
------	---

（※欄には記入しない。）

特別配慮措置申請書

令和 年 月 日

岐阜県教育委員会教育長 様

ふりがな

出願者 氏 名（自署）

平成 年 月 日生

保護者 氏 名（自署）

現住所

電話番号

メールアドレス

学力検査問題の問題文等の漢字にルビを振る特別な配慮措置を申請します。

記

1 出願を考えている高等学校

--

2 出願者の教育歴〔出国前、国外在住中、入（帰）国後等〕

学 校 名	期 間	所在地（国名、都市名等）
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	

※ 中学校等に在籍している者は、現在の在籍校も記入すること。

※ 承認された場合、全ての選抜について、学力検査問題の問題文等の漢字にルビが振られます。

出願資格承認願

令和 年 月 日

高等学校長 様

ふりがな
出願者 氏 名（自署）

平成 年 月 日生

保護者 氏 名（自署）

現住所

電話番号

メールアドレス

私は、岐阜県立高等学校入学者選抜に下記の理由により出願したいので、承認くださるよう、必要書類を添付の上、保護者連署をもってお願いいたします。また、岐阜県立高等学校以外のいかなる公立高等学校にも出願しません。

なお、入学後、申請内容に虚偽のあることが判明した場合は、入学許可を取り消されても異存はありません。

記

1 理由（詳細に）

2 出願者の入学後の住所

上記の事情に相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

在学（出身）学校名

校長 名

印

出願資格承認願

令和 年 月 日

岐阜県教育委員会教育長 様

ふりがな

出願者 氏名（自署）

平成 年 月 日生

保護者 氏名（自署）

現住所

電話番号

メールアドレス

私は、岐阜県立高等学校入学者選抜に下記の理由により出願したいので、承認くださるよう、必要書類を添付の上、保護者連署をもってお願いします。また、岐阜県立高等学校以外のいかなる公立高等学校にも出願しません。

なお、入学後、申請内容に虚偽のあることが判明した場合は、入学許可を取り消されても異存はありません。

記

1 理由（詳細に）

2 出願者の入学後の住所

※ 国外から出願する者は裏面も記入する。

(裏)

※ 以下の項目は国外から出願する者のみ記入する。

3 出願者及び保護者の状況

	在学（出身）学校名・勤務先等	帰国・入国（予定）年月
出願者		
保護者		

4 出願者と保護者の帰国・入国予定年月が異なる場合は以下の項目について記入する。

(理由)		
身元 引受人	氏名	出願者との関係
	住所（電話番号）	
	()	

身元引受書

令和 年 月 日

岐阜県教育委員会教育長 様

身元引受人氏名（自署）

住 所

電話番号

下記の者が貴校を出願するに当たり、出願者の保護者が岐阜県内に居住するまでの間、責任をもって出願者の身元引受人となることを承諾します。

記

1 出願者氏名

2 保護者氏名

3 身元引受人の出願者との関係

4 出願者の入学後の住所

入学誓約書

令和 年 月 日

_____ 高等学校長 様

ふりがな
出願者 氏名（自署）

平成 年 月 日生

保護者 氏名（自署）

現住所

電話番号

私は、貴校へ出願するに当たり、岐阜県立高等学校以外のいかなる公立高等学校にも出願しないこと、合格した場合は、相違なく入学すること及び保護者が引き続き県外に居住するとき（保護者とともに居住する場合を除く。）は身元保証人を定めることを、本人及び保護者連署の上、ここに誓約します。

上記の事情に相違ありません。

令和 年 月 日

在学（出身）学校名

校長名

印

帰国生徒選抜受検資格承認願

岐阜県教育委員会教育長 様

令和 年 月 日

ふりがな
出願者 氏 名（自署）

平成 年 月 日生

保護者 氏 名（自署）

現住所

電話番号

メールアドレス

私は、第一次選抜における帰国生徒等に係る入学者の選抜を受検したいので、承認くださるよう、必要書類を添付の上、保護者連署をもってお願いします。

記

1 出願を考えている高等学校

--

2 提出時における出願者の教育歴〔出国前、国外在住中、帰国後等〕

学 校 名	期 間	所在地（国名、都市名等）
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	

※ 中学校等に在籍している者は、現在の在籍校も記入すること。

外国人生徒選抜受検資格承認願

岐阜県教育委員会教育長 様

令和 年 月 日

ふりがな
出願者 氏 名（自署）

平成 年 月 日生

保護者 氏 名（自署）

電話番号

メールアドレス

私は、第一次選抜における外国人生徒等に係る入学者の選抜を受検したいので、承認くださるよう、必要書類を添付の上、保護者連署をもってお願いします。

記

1 出願を考えている高等学校

--

2 提出時における出願者の教育歴〔国外在住中、入国後等〕

学 校 名	期 間	所在地（国名、都市名等）
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	

※ 中学校等に在籍している者は、現在の在籍校も記入すること。

追検査受検申請書

令和 年 月 日

_____ 高等学校長 様

在学（出身）学校名

校 長 名

印

下記の出願者について、追検査の受検を申請します。

出願者氏名	
志願する課程	<input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 <input type="checkbox"/> 通信制
受検番号	
出願学科（群）・部	科（群）・部
追検査の受検を申請する検査	<input type="checkbox"/> 第一次選抜学力検査 <input type="checkbox"/> 国語 <input type="checkbox"/> 数学 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 理科 <input type="checkbox"/> 社会 <input type="checkbox"/> 独自検査 () <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 通信制前期選抜 <input type="checkbox"/> 自己表現 <input type="checkbox"/> 面接
理由	

※ □印の欄には、該当するところに「レ」印を記入する。

追検査受検申請書

県内の中学校を經由しない者用

令和 年 月 日

高等学校長 様

出願者 氏 名（自署）

保護者 氏 名（自署）

電話番号

私は次のとおり、保護者連署をもって追検査の受検を申請します。

志願する課程	<input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 <input type="checkbox"/> 通信制
受検番号	
出願学科（群）・部	科（群）・部
追検査の受検を申請する検査	<input type="checkbox"/> 第一次選抜学力検査 <input type="checkbox"/> 国語 <input type="checkbox"/> 数学 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 理科 <input type="checkbox"/> 社会 <input type="checkbox"/> 独自検査 () <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 通信制前期選抜 <input type="checkbox"/> 自己表現 <input type="checkbox"/> 面接
理由	

※ 印の欄には、該当するところに「レ」印を記入する。

（合格・入学）辞退届

令和 年 月 日

_____ 高等学校長 様

受 検 番 号	
---------	--

私は、下記の理由により、保護者連署をもって（合格・入学）を辞退します。

記

1 理由

2 出願者氏名（自署）

3 保護者氏名（自署）

上記の事情に相違ありません。

令和 年 月 日

在学（出身）学校名

校 長 名

印