

社会人特別選抜用

※受験番号

## 受 験 承 諾 書

年 月 日

熊本高等専門学校長 殿

企業等名

所 属 長

職印

下記の者が、貴校の専攻科入学試験を受験することを承諾します。

記

出願者氏名

生 年 月 日 年 月 日 生

所 属

在 職 期 間 自 年 月 日 から

※ この受験承諾書は、企業等に在職のまま入学を希望する方は必ず提出してください。