|  |
| --- |
| 社会人特別選抜用 |

|  |  |
| --- | --- |
| ※受検番号 |  |

**受検承諾書**

令和　　　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，貴校の専攻科入学検査を受検することを承諾します。

記

出願者氏名

生年月日　　　　　　　　　平成　　　　　年　　　月　　　日　生

所　　　属

在職期間　　自　　平成 ・ 令和 　　　年　　　　月　　　　日　から

※　この受検承諾書は，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。