

令和 年 月 日

入 試 情 報 開 示 請 求 書

鳥取大学附属特別支援学校長 殿

開示請求者

受検者氏名

保護者氏名

印

郵便番号

住所

電話番号

令和 年度入学者選考に係る下記の者の個人情報について、開示を請求します。

記

1. 受検者氏名
2. 受検番号

【注意事項】

- ① 本請求書の提出期間は、入学者選考を実施した翌年度の5月1日から5月31日までとします。（受検者本人、保護者以外の方からの請求は認めません。）
- ② 本請求書には、受検票及び保護者であることを確認できる証明書（運転免許証、健康保険証等のコピー）を添付すること。
- ③ 入試情報開示通知書は、本請求書を提出された日の1週間後に、郵送します。