※　受　検　番　号

（本校に直接出願する志願者用）

個　人　面　接　願

令和　　年　　月　　日

福岡県立西田川高等学校長　殿

志願者氏名（自署）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者氏名（自署）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

下記の事由により、個人面談を希望いたします。

事　由（具体的に記述してください）

※学校使用欄

（注１）この用紙は、複写（コピー）での使用も可能です。
（注２）この書類は、他の必要書類とともに提出してください。