

受検 番号	番
----------	---

令和6年度 山口大学教育学部附属光中学校

入学願書

山口大学教育学部附属光中学校長 様

提出日： 令和 年 月 日

志願者	氏 名	
	生年月日	平成 年 月 日 生
	現住所	〒
	本校への 入学時の住所	
	在籍小学校名	小学校
保護者	氏 名	印
	現住所	
	連絡先	電話 - -

振替払込受付証明書
貼付欄

併願志望校 ※本校を含めた併願志望校と志望順位を記入してください ※合否判定には関係ありません	志望校	志望順位
	山口大学教育学部附属光中学校	

----- 切り離さないこと -----

受検票(令和6年度入学選考)

時 間 割

受検番号	番
在籍小学校名	小学校
氏 名	

9:15～9:45	国語
9:55～10:20	社会
10:30～10:55	理科
11:05～11:35	算数
11:40～12:10	昼食・休憩
12:10～	面接

山口大学教育学部附属光中学校

受検上の注意

- この受検票は、入学選考当日、受付に示してください。(受付場所:附属光中学校生徒昇降口)
- 受付時間は、8時20分から8時50分までです。
- 当日は、受検票、筆記用具(鉛筆、消しゴム)、定規(分度器は不可)、弁当、水筒、上ばきを持参してください。
※保護者と一緒に昼食を食べに出たり、弁当を買いに行ったりすることはできません。
- 受検票は、机の上に置いてください。
- 当日は、監督者の指示に必ず従ってください。