

口頭開示処理表

対象となる 個人情報	学力検査の総合得点及び教科別得点(入学者選抜)
開示期間	令和5年3月6日～令和5年4月5日
担当課	千葉県立津田沼高等学校 電話 047-451-1177

No.	請求年月日	請求者の氏名	請求者の住所	本人確認書類等	備考
	令和5年 月 日			名称 受検票 受検番号 No. ____ _	

この用紙は入学者選抜・学力検査得点の口頭開示請求用書類です。

上の欄に次の内容を記入し、受検票と一緒に提出してください。

「請求年月日」 … 請求に来た日付

「請求者の氏名」 … 受検者の氏名

「請求者の住所」 … 受検者の住所

「本人確認書類等」 … 受検票の番号

保護者の場合：保護者氏名、続柄、本人確認書類の名称も併せて記入

※得点については閲覧のみとなりますので、各自でメモ用紙と筆記具をご用意ください。

※保護者または後見人の方が請求する場合には次の3点が必要です。

- ・ 受検票
- ・ 保護者又は後見人の本人確認ができる写真付きの書類（免許証等）
- ・ 戸籍謄本又は後見登記事項証明書（請求前30日以内に作成されたもの）
（保護者氏名、続柄、本人確認書類名称を受検票No.の下に記入してください）