令和　　年　　月　　日

入学辞退届

　静岡県富士見高等学校長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　中学校名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　校長名

　貴校に合格した者のうち、下記受検番号の者については、貴校への入学を辞退したい旨の申し出がありましたのでお届けいたします。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | 受検番号 | № | 受検番号 |
| １ |  | １１ |  |
| ２ |  | １２ |  |
| ３ |  | １３ |  |
| ４ |  | １４ |  |
| ５ |  | １５ |  |
| ６ |  | １６ |  |
| ７ |  | １７ |  |
| ８ |  | １８ |  |
| ９ |  | １９ |  |
| １０ |  | ２０ |  |