（様式第２号）

入学者選抜学力検査得点の

提供に関する同意書

　私の個人情報を、私の法定代理人　　　　　　　　　　　へ提供することに

ついて同意します。

　　　　 　　年　　月　　日

　　　　　 住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

（注）　氏名については、未成年者である受検者本人が必ず自筆で記入すること（鉛筆可）。