

受検番号

※普通科

入 学 願 書

令和 年 月 日

長崎県立虹の原特別支援学校長 様

志 願 者

保 護 者

貴校高等部 対馬分教室 への入学を志願いたします。

志願者	ふりがな	生 年 月 日	
	氏 名	平成 年 月 日生	
保護者	現住所	電話 () -	
	現住所	〒 -	志願者との続柄
志願者の略歴	平成 年 月	学校小学部 入学	
	平成 年 月	小 学 校 入学 (通常学級・特別支援学級・通級指導教室)	
	令和 年 月	学校小学部 卒業	
	平成 年 月	小 学 校 卒業 (通常学級・特別支援学級・通級指導教室)	
	令和 年 月	学校中学部 入学	
	令和 年 月	中 学 校 入学 (通常学級・特別支援学級・通級指導教室)	
略歴	平成 年 月	学校中学部 卒業・卒業見込	
	令和 年 月	中 学 校 卒業・卒業見込 (通常学級・特別支援学級・通級指導教室)	
略歴	中学校又は中学部卒業後		

☆記入上の注意：受検番号の欄は記入しないでください。志願者の略歴等は、該当するものに○を付けてください。