

(様式 1 - 1)

※受付番号

入 学 願 書

令和 年 月 日

長崎県立 _____ 中学校長 様

志願者氏名 _____

保護者氏名 _____

貴校への入学を志願します。

志願者	ふりがな	
	氏名	
	生年月日	平成 年 月 日
保護者	現住所	〒 -
	連絡先	電話番号 (- -)

志願者は、令和6年3月本校卒業見込みの者であることを証明する。
令和 年 月 日

小学校名 立 小学校
校長氏名 印

「成績開示」の希望の有無について、どちらかの数字に○をつけてください。

1 希望する 2 希望しない

(記入上の注意)

- ① 記載に当たっては、楷書でペン書きすること。
- ② ※の欄は記入しないこと。
- ③ 「志願者」欄の「氏名」及び成績開示の希望の有無の○つけは志願者本人が自署すること。
- ④ 書き誤った場合は該当部分を二重線で消し、訂正すること。
- ⑤ 成績開示の希望の有無を明確にすること。※入学願書提出後の成績開示申請は受け付けない。