



編 入 学	第 番
-------	-----

このことについて許可してよいでしょうか。						決 裁	番 号	公 印
校長	副校長	(通)教頭	事務長	学 支 担 当 者	事 務 担 当 者	年 月 日	第 号	年 月 日
						編入学期日		
						年 月 日		

(太枠線内を記入)

編 入 学 願								
志 願 者	志願学科	通信制の課程			普通科			
	ふりがな							
	氏 名				昭和 平成 (西暦	年	月	日生
	住 所	(〒 -)			電話番号	()		
	名 称	立 高等学校			制の課程		(写真貼付) 正面 本人単身 胸から上 脱帽	
	所在地	(〒 -)			電話番号		()	
	在学時 氏名	改姓名している場合のみ記入してください。						出願前3ヶ月以内に撮影したもの
志 願 の 理 由								
摘 要	志願者が就職している場合は、勤務先及び所在地を記入してください。							
保 護 者	氏 名	18歳以上については記入不要です。					志願者との 続 柄	
	住 所							
上記のとおり貴校相当学年に編入学をしたいので願ひ出ます。								
令和 年 月 日								
神奈川県立厚木清南高等学校長 殿								
生徒氏名								
保護者氏名 印								
(署名または記名押印)								