

受付番号

整理番号

転入学願書

平成 年 月 日

特別支援学校
聖母の家学園校長様

入学志願者氏名

保護者氏名

印

入学志願者	ふりがな		性別	生年月日	
	氏名			(満 歳)	
	現住所	(〒 ー)			
	学歴	在学中		学年	年
保護者	ふりがな		本人との関係		
	氏名				
電話番号		スクールバス希望 有 ・ 無			

特別支援学校
聖母の家学園校長様

在学証明書

上記の生徒は、 学年に在籍していることを証明する。

平成 年 月 日

学校名

校長名

印