

転入学受験票

受験番号 ※ 番

ふりがな 氏名		性別	
生年月日	平成 年 月 日生(歳)		
志望コース (通信制普通科)	<input type="checkbox"/> キャリアコース4日登校型 <input type="checkbox"/> キャリアコース1日登校型 <input type="checkbox"/> デザイン・アートコース(1・2学年のみ)		
現在籍校	令和 年 月 高等学校 科 学年		
入学者選抜	出願書類と面接および実技(デザイン・アートコースのみ)により審査する。		
創進学園高等学校長			

注意 この受験票は受験のときに必ず持参すること

割印

納付額 [金10,000円]

転入学願書

令和 年 月 日

創進学園高等学校長 様

志願者氏名 (印)

保護者氏名 (印)

貴校への転入学を志願いたします。

受験番号 ※ 番

志望コース (通信制普通科)	<input type="checkbox"/> キャリアコース4日登校型 <input type="checkbox"/> キャリアコース1日登校型 <input type="checkbox"/> デザイン・アートコース(1・2学年のみ)		
ふりがな 氏名		性別	
生年月日	平成 年 月 日生(歳)		
出身中学校	平成・令和 年 3月 中学校卒業		
現在籍校	令和 年 月 高等学校 科 学年		
保護者 現住所	〒 - TEL ()		
この転入学願書の記載事項は、事実と相違ないことを証明します。			
高等学校長 氏名			(印)