

入学者選抜手数料 宮城県収入証紙(2,200円)を ここに貼付する。 (消印しないこと)		受付 番号	
---	--	----------	--

転 入 学 願 書

平成 年 月 日

宮城県古川黎明高等学校長 殿

ふりがな

本人氏名

(本人署名又は記名押印)

(平成 年 月 日生)

保護者(又は

保証人)氏名

(本人署名又は記名押印)

貴校普通科第 学年に転入学したいので、保護者(保証人)連署のうえお願いします。

本 人	現住所			
	現在学校名 及び学年	高等学校 第 学年	性別	男・女
保 護 者 (保 証 人)	現住所	〒(-)		
		電話番号 ()		
	合格通知を受ける 場 所	〒(-)		
		電話番号 ()		