

見本

第 号
年 月 日

生徒の転学について（照会）


発行の証明
忘れに注意

北海道有朋高等学校長 様

学校所在地（郵便番号・住所・電話番号）
(〒 —)

TEL : ()

職印忘れ
に注意

____ 学校長 ____ 

下記の生徒の、北海道有朋高等学校通信制課程普通科への転入学を許可くださるよう関係書類を添えて照会いたします。

入学年月日の誤りに注意

現在籍校入学年月日		令和 年 月 日		課程	科	入学
生 徒	ふりがな			生 年 月 日		性 別
	氏 名			昭和・平成 年 月 日		男 女
	郵便番号	—	電話番号			
	住 所	住民票通りの記載になっていますか（異体字、旧字）				
保護者	ふりがな			生 年 月 日		性 別
	氏 名			昭和・平成 年 月 日		男 女
	郵便番号	—	電話番号			
	住 所	通学先は転学照会の電話時と同じ				
転学希望年月日	2 0 年 月 日	希望通学先に○ (協力校は校名を記入)		・実施校（札幌） ・協力校（北海道 高等学校）		
独立行政法人日本スポーツ振興センター加入の有無 (加入の有無、納入年月日は事務を確認の上、記入願います。)				2 0 年度（ 有 ・ 無 ） 納入年月日： 2 0 年 月 日		

記入漏れ
注意

記入漏れ
注意

在 学 証 明 書

学年の誤り注意


上記の生徒は本校

制課程

科 第

学年に在学中であることを証明します。

4月転入は4月1日
5月転入は5月1日
6月転入は6月1日
7月転入は7月1日

____ 学校長 ____ 
職印忘れに注意