

転入学用

発第 _____ 号

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

専修大学北上高等学校長 様

_____ 高等学校

校長 _____ 印

生徒転入学について（照会）

下記の生徒が、貴校への転入学を希望する旨申し出ましたので、相当学年への転入学について許可くださいますよう、関係書類を添えて、照会いたします。

記

ふりがな 生徒氏名	(性別 _____)
住 所	〒 _____
電話番号	
生年月日	西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日生
在籍学科	制課程 _____ 科 第 _____ 学年
転学事由	
転入学希望日	_____ 年 _____ 月 _____ 日付

以 上