

転入学用

年 月 日

鹿島学園高等学校長 殿

学校名

校長名

印

生徒の転学について(照会)

下記の者、貴校に転学したい旨申し出がありましたので、相当学年へ転入させていただきたく照会いたします。

記

1. 生徒氏名 _____
2. 転学理由 _____
3. 添付書類 生徒調査書 (F票)
4. 日本スポーツ振興センターの加入の有無 (有・無)
5. 転入学希望日 西暦 年 月 日
※転入学希望日は原則として毎月1日付でお願いいたします。
6. 高等学校等就学支援金の申請の有無 (有・無)
7. 1単位あたりの授業料設定 (有・無) 以上

年 月 日

在学証明書

[生徒氏名]

[生年月日] 西暦 年 月 日生

上記の者は本校 _____ 制課程 _____ 科 第 _____ 学年に在学することを証明いたします。

所在地 〒

電話番号

高等学校名

校長名

印

記載責任者 職 氏名

フリガナ

印