様　式　特－１（Ａ４判縦型）

|  |
| --- |
| 岩手県立高等学校特別入学志願承認申請書（県内志願者用）令和　　年　　月　　日　　　　　　　　　高等学校長　様　　　　　　　　　　　　　　　　（）　　　　　　　　　（性別）　　　　　　　　　　　　　　　　（生年月日）　　　　　　　年　　月　　日生（中学校名）　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　３月　　卒業・卒業見込　　　　　　　　　　　　　　　※（保護者氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（現住所）　　　　　　　　　　　　　　　　（転居後の住所）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　下記事由により貴高等学校に入学志願したいので、承認くださるようお願いします。（事由）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　上記の事由に相違ないことを証明します。　※　令和　　　年　　月　　日※（中学校名）※（校 長 名） 印 |

【注】定時制成人枠志願者の場合は、※欄は記入不要であること。また、志願者氏名の右側に押印すること。