受検番号	※

入　学　願　書

令和　　年　　月　　日

長崎県立佐世保特別支援学校長　様

志 願 者

保 護 者

貴校高等部　普通科　に入学を志願いたします。

志願者	ふりがな		生　年　月　日
	氏　名		平成　　年　　月　　日生
	現住所	〒　　－ 電話(　　)　　－	
保護者	現住所	〒　　－	
志願者の略歴	平成　　年　月	学校小学部　入学（通常学級　訪問） 小　学　校　入学（通常学級　特別支援学級）	
	平成　　年　月	学校小学部　卒業（通常学級　訪問） 小　学　校　卒業（通常学級　特別支援学級）	
	平成　　年　月	学校中学部　入学（通常学級　訪問） 中　学　校　入学（通常学級　特別支援学級）	
	平成 令和　　年　月	学校中学部　卒業・卒業見込（通常学級　訪問） 中　学　校　卒業・卒業見込（通常学級　特別支援学級）	
	中学校及び中学部卒業後		

［記入上の注意］※印の欄は記入しない。

（　　）内は該当するものを〇で囲む。

分校・分教室用