

転 入 学 願 書

年 月 日

千葉県立佐倉高等学校長 様

私は貴校への転入学を志願します。

志 願 者	ふりがな 氏 名					
	生年月日	年	月	日	性 別	
	在 籍 校	学 校 名	立 高等学校			
		課 程 ・ 学 科	制の課程 科			
	所 在 地	〒 電話 () -				
	転入学を志願する学科・学年	科 ・ 第 学年				
保 護 者	ふりがな 氏 名				志願者との続柄	()
	現 (旧) 住所	〒 電話 () -				
摘 要	転学の事由					
	新 住 所	〒 電話 () -				
	当面の連絡先	〒 電話 () -				
	併 願 校					
備 考						

- (注) 1 在籍校の校名は、正式校名（「〇〇立〇〇高等学校」）を記入してください。
 2 志願者との続柄は、「父（長男）」のように記入してください。
 3 住所は、必要に応じて「〇〇方」も記入してください。
 4 電話は、「（043）484-1021」のように記入してください。
 5 併願校は、本校以外に志願する学校名をすべて記入してください。
 6 本書は、千葉県立佐倉高等学校転入学試験及び入学手続に係ること以外に使用しません。