様式S104（聴覚支援学校高等部本科・専攻科）

# 入　学　志　願　書

令和　　年　　月　　日

大阪府立　　支援学校長　様

| 受験番号 | ※ |
|---|---|

本人名前 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者名前＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

貴校高等部（本　科／専攻科）＿＿＿＿＿＿＿＿科

第１学年に入学いたしたいので、お願いします。

写　真　欄

1 縦4.5cm～５cm、横3.5cm～５cmを原則とする。
2 上半身、正面、無帽
3 最近3ヶ月以内に撮影したものをはりつける。
4 白黒、カラーを問わない。
5 写真の裏に名前を書く。

| | | | |
|---|---|---|---|
| 本人 | ふりがな<br>名前 | | |
| | 現住所　〒<br>（電　話　　－　　－　　・ＦＡＸ　　－　　－　　） | | |
| | 生年月日　　昭和・平成　　年　　月　　日 生 | | |
| | 立　　学校　　部　　年　　月<br>卒業　・　卒業見込み | | |
| 保護者 | ふりがな<br>名前 | 本人との関係 | |
| | 現住所　〒<br>［本人の欄と同じ］<br>（電　話　　－　　－　　・ＦＡＸ　　－　　－　　） | | |

（記入上の注意）
1．※受験番号欄は記入しないこと
2．不要な文字は二本線で消すこと
3．住民票の記載のとおり記入すること
4．本人が成年に達している場合は、保護者に代えて「保証人」を記入すること

【以下は高等部本科出願の場合のみ記入】

中学校等所在地　〒　　（電話　　－　　－　　）

中 学 校 等 名　　中学校等コード番号

校　　長　　名　　印