

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
保 護 者	現住所	〒      —      電話(      )      —	
	現住所	〒      —	
志 願 者 の 略 歴	平成      年      月	特別支援学校小学部 小 学 校	入学
	平成 令和      年      月	特別支援学校小学部 小 学 校	卒業
	平成 令和      年      月	特別支援学校中学部 中 学 校	入学
	平成 令和      年      月	特別支援学校中学部 中 学 校	卒業 卒業見込
	中学校及び中学部卒業後		
志願する教育部門		知的障害教育部門	肢体不自由教育部門

[記入上の注意] ※印の欄は記入しない。