

仙台育英学園高等学校長 殿

高等学校

校長

生徒の転学について(照会)

上のことについて、下記生徒から貴校への転学を希望する旨の申し出がありましたので、貴校相当学年に転入学を許可して下さるよう、関係書類を添えて照会いたします。

記

課程・科・学年	制課程 科 第 学年
ふりがな 生徒氏名	(男・女)
生年月日	西暦 年 月 日
生徒住所	〒 _____ 番 _____
欠席日数	日 出席すべき日数 日(月 日現在)
	休学(有・無)休学期間 年 月 日～ 年 月 日
転学事由	
転入学希望日	西暦 年 月 日付 ※仙台育英学園高等学校入学希望日
添付書類	(1)在学証明書 (2)転・編入学調査書 (3)受験願書

※添付資料のうち、(2)・(3)は仙台育英学園高等学校の指定様式による。