

| 転入学受検票 | |
|-------------------------|-------------------------------|
| ※受検番号 番 | |
| フリガナ | |
| 氏名 | |
| 生年月日 | [昭和・平成] 年 月 日生 |
| 志望課程・学科 | 定時制課程 普通科 |
| 現在籍校 | 令和 年 月 学校 [全・定・通] 科 学年(年次) 在籍 |
| 検査教科等 | 3教科(国語 数学 英語)の総合問題, 面接 |
| 満20歳以上の転入学志願者の作文受検希望の有無 | 有 ・ 無 |
| 新潟県立十日町高等学校長 | |

- 注意 (1) この受検票は、受検のとき必ず持参すること。
(2) [] は該当するものを○で囲む。
(3) ※印欄は、記入しないこと。
(4) 満20歳以上の受検者は、作文による受検希望の有無の該当するものを○で囲むこと。

| 県収入証紙 | | | |
|-------------------------------|-------------------------------|------|---------------------------|
| | | | 新潟県高等学校在籍者以外の志願者は950円分を貼る |
| 転入学願書 | | | |
| 令和 年 月 日 | | | |
| 新潟県立十日町高等学校長 様 | | | |
| 志願者氏名 _____ | | | |
| 保護者氏名 _____ | | | |
| 貴校への [転入学・転籍] を志願いたします。 | | | |
| 志望課程・学科 | 定時制課程 普通科 | 受検番号 | ※ 番 |
| 検査教科等 | 3教科の(国語・数学・英語)の総合問題, 面接 | | |
| 満20歳以上の転入学志願者の作文受検希望の有無 | | | 有 ・ 無 |
| フリガナ | | | |
| 氏名 | | | |
| 生年月日 | [昭和・平成] 年 月 日生 | | |
| 現住所 | 〒 - | | |
| 出身中学校 | [昭和・平成] 年 月 中学校卒業 | | |
| 現在籍校 | 令和 年 月 学校 [全・定・通] 科 学年(年次) 在籍 | | |
| 保護者現住所 | 〒 - TEL () | | |
| この入学願書の記載事項は、事実と相違ないことを証明します。 | | | |
| 学校長 氏名 | | | |

- 注意 (1) [] は該当するものを○で囲む。
(2) ※印欄は、記入しないこと。
(3) 満18歳以上の受検者は、保護者の欄の記入は不要である。
(4) 満20歳以上の受検者は、作文による受検希望の有無の該当するものを○で囲むこと。