

2024年度 入学願書

受付No. _____

フリガナ			性別
氏名			男・女 無回答
生年月日	西暦 年 月 日 (歳)		
住所	〒 -		
電話番号	携帯電話 - - 固定電話 - -		
学歴	<input type="checkbox"/> 立 中学校 (西暦) 年卒業		
	<input type="checkbox"/> 立 高校 科 コース (西暦) 年中退		

保護者氏名 (自署)	出願者との続柄()		
電話番号	<input type="checkbox"/> 自宅 日中ご連絡がつく番号を <input type="checkbox"/> 携帯 ご記入ください		
保護者住所 〔本人と異なる 場合記入〕	〒 -		

受講科目	<input type="checkbox"/> 国語	<input type="checkbox"/> 数学	<input type="checkbox"/> 英語
	<input type="checkbox"/> 世界史	<input type="checkbox"/> 日本史	<input type="checkbox"/> 地理
	<input type="checkbox"/> 現代社会	<input type="checkbox"/> 倫理	<input type="checkbox"/> 政治・経済
	<input type="checkbox"/> 科学と人間生活	<input type="checkbox"/> 物理基礎	<input type="checkbox"/> 化学基礎
	<input type="checkbox"/> 生物基礎	<input type="checkbox"/> 地学基礎	

※ボールペン等をご使用ください。消えるペンは不可。

本校記入欄	受付日 /
	学籍番号 _____