

一般選抜／定時制Ⅰ期・Ⅱ期選抜／

入学願書

連携型中高一貫教育に係る入学者選抜

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

長崎北

高等学校長 様

志願者氏名

小江原 真理

保護者氏名

小江原 鏡子

貴校への入学を志願いたします。

志願者	ふりがな 氏名	こえはる まり 小江原 真理	生年月日	平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日									
	志願校	長崎北 高等学校 全日 制	志望 学科 コース	第1志望	科 コース								
			第2志望	科 コース									
			第3志望	科 コース									
	現住所	〒000-0000 西彼杵郡○○町○○郷○番○号											
保護者	現住所	〒 志願者の欄に同じ											
志願者の略歴	令和5年 4月			○○町立○○		中学校入学							
	年 月					中学校転入							
	年 月					中学校転入							
	令和8年 3月			○○町立○○		中学校卒業見込							
	中学校卒業後												
特別選抜受検の有無		☒ 受検あり ☐ 受検なし		チェック後、下に整理番号を記入ください									
選抜手数料払込に係る整理番号 (数字12ケタ)		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1
選抜手数料払込 確認欄		☒ 払込済み											

(注) 記入にあたっては、「入学願書の記入上の注意」を参照すること。