|  |
| --- |
| （県外　様式１） |
| 県外からの宮城県立特別支援学校高等部出願承認願　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　　月　　　日　　　　　　宮城県立小松島支援学校長　殿志願者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（本人署名又は記名押印）昭和　　平成　　年　　月　　日生保護者（又は保証人）氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（本人署名又は記名押印）下記のとおり、貴校　高等部普通科に入学したいので、出願を承認くださるよう保護者（保証人）連署の上、お願いします。記 |
| 本　　　　人 | 現 住 所 | 〒（　　　―　　　　） |
| 在学（出身）学　　校 |  |
| 卒業見込・卒業の年月 | 昭和平成　　　　　　年　　　　　月　　　　　　　　　卒業見込・卒業令和 |
| 氏　　　名 |  |
| 保護者又は保証人 | 現　住　所 | 〒（　　　―　　　　）　　　　　　　　電話　　　　　　（　　　　　）　　 |
| 氏　　　名 |  |
| 出　　　願　　　先 | 宮城県立小松島支援学校　高等部　普通科 |
| 理　　由 |  |
| 転居の場合、入学後の本人及び保護者の予定住所 | 〒（　　　―　　　　） |
| 学校所在地〒（　　　―　　　　）　　　　　　　　　　　　　　　学校長　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　印上記の通り相違ないこと、及び、貴校以外の宮城県内の公立特別支援学校高等部、公立高等学校と併願していないことを証明します。 |

＜注＞　１　理由は、できるだけ詳細かつ具体的に記入すること。

　　　　　２　理由を証明する書類を添付すること。

　　　　　３　返信用封筒（返信用切手貼付、宛先明記）を同封すること。