**転　入　学　願　書**

令和　　年　　月　　日

高知県教育長　様

高知県立高等学校への転入学を希望します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 在籍高等学校名 |  | 第　　　学年 |
| 在籍高等学校住所 |  |
| 　　　 |  | 男 ・ 女該当するものを○で囲む。 |
| 生　年　月　日 | 　　　平成　　　年　　　月　　　日生 |
| 生　徒　住　所 | （〒　　　　　　　） |
| 高知県での住所(予定) | （〒　　　　　　　） |
| 保　証　人　氏　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 | 生徒との続柄 |
| 保　証　人　住　所 | （〒　　　　　　　） |

　＊　保証人とは、高知県に在住する成人の方で、保護者又は生徒の身元引受人となられる

　　方です。