

ヒューマンキャンパス高等学校長 様

所在地(〒)

学校名

学校長名



転学照会

上のことについて、下記の生徒保護者から、貴校への転入学を希望する旨の願いがありました。貴校相当学年への転入学についてご審査くださいますよう、関係書類を添えて照会いたします。

記

1. 課程・科・履修認定方式・学年
全日制 定時制 通信制 課程 科 学年制 第 学年
単位制

ふりがな
2. 生徒氏名 性別 (男 ・ 女)

3. 生徒住所 (〒)

4. 電話番号

5. 生年月日 西暦 年 月 日生

6. 本年度の欠席数 日 出席すべき日数 日 (月 日現在)

7. 休学期間(ある場合のみ記載) 年 月 日 ~ 年 月 日

8. 転学理由

9. ヒューマンキャンパス高等学校への転学希望日 西暦 年 月 日付
※転入学希望日は必ずご記入ください。貴校の転出日ではございません。

10. 添付書類
- (1) 在学証明書
 - (2) 成績・単位修得証明書
- ※現在履修中の科目の単位数も()書きで記入してください。
- (3) 教育課程表(コピーも可)