

受験
番号

西暦 年 月 日

開志創造高等学校長 殿

学校名

校 長

印

転 学 照 会 状

(全日・定時・通信) 制 科 学年

生徒氏名

生年月日 西暦 年 月 日生

上記の生徒は、貴校へ転学したい旨申し出ましたので、相当年次に転入くださいますよう、下記在学証明書および別紙成績・単位修得証明書を添えて照会いたします。

転学希望日 西暦 年 月 日

※4月以降の入学試験の場合は、受験月の次月1日です。(6月入試→7月1日)

※2月、3月の入学試験の場合は、翌年度4月1日です。

西暦 年 月 日

開志創造高等学校長 殿

在 学 証 明 書

生徒氏名

生年月日 西暦 年 月 日生

上記の生徒は、本校(全日・定時・通信)制 科 学年に在学していることを証明する。

学校名

校 長

印