

入学願書（インクルーシブ教育実践推進校特別募集）

志願先	神奈川県立	高等学校長	受検番号	※
志願変更先	神奈川県立	高等学校長	受検番号	※

写真

正面上半身脱帽
縦4cm・横3cm
出願前6か月以内
に撮影したもの

印

受検票（インクルーシブ）

志願先 受検番号	※
志願変更先 受検番号	※

フリガナ		
氏名		
志願先	神奈川県立	高等学校
	普通科	
志願変更先	神奈川県立	高等学校
	普通科	

（備考）※印欄には記入しないこと。

（受検上の注意）

- 検査の日時
面接
[]
- 検査会場
志願（変更）先の高等学校
- 持参するもの
(1) 受検票 (2) 筆記用具
(3) 上ばき（必要としない学校もあります。）
(4) 健康観察票

高等学校受付確認印	
志願先	志願変更先
印	印

貴校に入学を志願します。

令和5年 月 日

志願者	フリガナ		志願資格承認申請書の区分	15号
	氏名			志願先
	生年月日	平成 年 月 日	志願先	
	現住所 〒			志願変更先
	(転居予定先)		普通科	
保護者	連絡先TEL	() -		
	氏名			
中学校長の証明・確認	現住所			
	令和 年 月 卒業見込		中学校名	
※	<input type="checkbox"/> 募集及び選抜実施要領 § 1 の I の規定に係る確認(本人及び保護者が県内に住所を有することを確認した) (記入上の注意4に該当する志願者のみ)		校長氏名	
	<input type="checkbox"/> 募集及び選抜実施要領 § 7 の I の規定に係る確認(二次募集の志願資格を有していることを確認した)		所在地	
			電話番号	
印		印		

記入上の注意

- 志願者は太枠の中のみ記入する。ただし、※印欄には記入しないこと。
- 第15号様式により県教育長の志願資格承認申請を行った志願者は、承認書を添付するとともに志願資格承認申請書の区分欄の15号を○で囲むこと。申請を必要としない志願者については、記入を要しない。
- 中学校長は、貼付された写真に職印またはシールプレスで割印する。なお、シールプレスの場合は位置の指定はない。
- 保護者の一方と県内に居住する志願者であって、保護者の他の一方が勤務の関係等によって県外に居住している志願者のうち、保護者の氏名及び現住所の欄に、県外に居住する保護者の氏名及び現住所を記入する志願者は、1番目の□に√印を記入すること。
- 志願先の高等学校長は、インクルーシブ教育実践推進校特別募集の志願資格を有する志願者には、志願先高等学校長の志願資格確認欄の□に√印を記入すること。