第 号
令和 7 年 月 日

新潟県立新潟翠江高等学校長 様

学 校 名

校長氏名

生徒の転学について（照会）

このことについて、貴校に転学を希望する旨願い出がありましたので、許可くださるよう下記の書類を添えて照会いたします。

記

1 転学希望者 ふりがな
氏 名 (男・女)
生年月日 昭和・平成 年 月 日
(全・定・通) 科 第 学年
令和7年度 日本スポーツ振興センター災害共済給付の加入 (有・無)

2 転学希望理由（詳細に記入）

3 添付書類

① 本照会状	1 通
② 後期転入学願書・後期転入学受検票	1 通
③ 在学証明書	1 通
④ 調査書	1 通
⑤ 教育課程表（校名、入学年度、学科等のわかるもの）	1 通
⑥ 入学志願理由書	1 通
⑦ 返信用封筒（本人あて住所記載）	1 通
長形 3 号（460円分の切手を貼付）	
角形 2 号（620円分の切手を貼付）	1 通