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

　　　　　　　　　　 ふりがな

１　転学希望者　　　 　 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） 長形３号（460円分の切手を貼付）　　１通

　　　　　　　　　　　　　　　 角形２号（620円分 の切手を貼付） 　 １通