

	専 願
	併 願

## 入学願書（4月入学・9月入学）

いずれかに を記入してください。

記入年月日 年 月 日

受 験 番 号	
---------	--

ウィッツ青山学園高等学校 校長殿

### 写真貼付欄

- 1.正面脱帽
- 2.背景無地
- 3.撮影後3ヶ月以内
- 4.裏面に氏名記入
- 5.希望キャンパス

(縦4cm×横3cm)

はウィッツ青山学園高等学校校記入欄

下記課程に入学を希望いたします。(希望する課程・入学区分に )

希望課程	A. 定時制	B. 通信制
------	--------	--------

定時制は全寮制です(本校のみ)

入学区分	1. 新入学	2. 転入学	3. 編入学
------	--------	--------	--------

通信制の場合のみ記入	第1希望	本校・【 】LETS	第2希望	本校・【 】LETS
------------	------	------------	------	------------

(通信制ご希望の場合) LETS キャンパス一覧をご確認の上、必ず正式名称をご記入ください。

黒のボールペンまたはペンで、太枠内全てにご記入ください。

本 人	フリガナ		性別	生年月日	昭和 平成	年 月 日
	氏 名		男・女			(満 歳)
	住 所	(〒 )		電話番号		
	学 歴	昭和・平成 年 月	校名 フリガナ 立	中学校 (卒業・卒業見込)		
昭和・平成 年 月		校名 フリガナ 立	高等学校 (在学中・退学)			
昭和・平成 年 月		校名 フリガナ 立	高等学校 (在学中・退学)			
保護者または保証人 出願者が成人に達し ている場合、記入不要	氏 名		印	本人との続柄		
	住 所	(〒 )		電話		

黒のボールペンまたはペンで、太枠内全てにご記入ください。

保護者または保証人欄は、必ず保護者または保証人が記入し、その他の欄は入学希望者本人がご記入ください。

### 学校記入欄

提 出 書 類	新入学	A 入学願書 B 入学検定料振込証明書 C 健康診断書 D 新入学調査書			
	転入学	A 入学願書 B 入学検定料振込証明書 E 転・編入学調査書 F 転学照会状 / 在学証明書 G 科目別履修状況証明書			
	編入学	A 入学願書 B 入学検定料振込証明書 C 健康診断書 E 転・編入学調査書 G 科目別履修状況証明書 (年の途中入学のみ)			
願 書 受 付 日	20 年 月 日	既得単位数 【 】単位	卒業予定年月	20 年 月	
入学選抜料確認	20 年 月 日	入学年月日	20 年 月 日	学籍番号	
受 験 日	20 年 月 日	特 記 事 項			
選 考 結 果	合格・不合格				
入学許可書発送	20 年 月 日				

## 入学選抜料 振込証明書

受験番号	
------	--

フリガナ		生年月日	昭和		年		月		日生	性別
氏名			平成							
希望課程	定時制 ・ 通信制	入学希望 キャンパス	キャンパスコード							
	( 定時制は本校のみ )		キャンパス名		LETS					

LETS キャンパス一覧をご確認の上、キャンパスコード・キャンパス名を正確にご記入ください。

### 入学選抜料振込証明書 貼付欄

必ず入学願書書類に同封の振込票にて振込みを行ってください。  
振込後、『入学選抜料振込証明書（願書貼付用）』をここに貼付の上、  
出願してください。

#### 注意事項

- 同封の『入学選抜料振込依頼票』にて振り込みを行ってください。
- 必ず**入学希望者本人名義**で振り込みを行ってください。
- 指定口座に「**電信扱い**」で振り込んでください。
- 振込証明書（願書貼付用）を貼付欄にはがれないようにご貼付ください。
- 振込手数料は各自でご負担ください。
- 振込以外のお金は受付できません。

## 健康診断書

フリガナ			性別		生年月日		
	氏名		男・女		昭和 平成	年	月 日
住所	(〒 )				血液型		
	(電話 )					型	
身長	cm	視力	右	( )	左	( )	
体重	kg	聴力	右		左		
結核性疾患 無 ・ 有 ( 現症 既往症 )							
その他の疾病及び異常				主な既往症			
総合所見							
上記のとおり診断します。							
					平成	年	月 日
住所							
病院名							
診断医師名 <span style="border: 1px solid black; padding: 0 2px;">印</span> ( 電話 )							

氏名・住所など、太枠内は本人記入のうえ、病院などで記入してもらってください。

- ・記載内容について問い合わせることもありますので、電話番号を必ずご記入ください。
- ・空欄のないよう全ての欄にご記入願います。
- ・病院名とその住所等は、できればゴム印を押していただきますようお願いいたします。

**健康診断書**

保健所、医院、病院、診療所などで診断を受け、この用紙に記入してもらってください。(提出前3ヶ月以内のもの)

現在治療中の方は、治療を受けている医師の診断を受けてください。

この場合、寄宿舎生活、集団生活(スクーリング・行事など)を行う上で、食べ物(アレルギー)等配慮を要することがあれば、その旨を総合所見に書き加えてもらってください。

病院名、診断医師名、及びその捺印のないものは無効とします。

診断内容、その他記入事項を訂正した場合は、診断医師の捺印(訂正印)が必要です。(修正液使用不可)

# 新 入 学 調 査 書

出願者の皆様へ 出身中学校で記入してもらってください。作成してもらった調査書は開封すると無効になるので、絶対に開封しないで願書などとともに送ってください。	フリガナ				性 別	生 年 月 日				
	氏 名				男 ・ 女	昭和 平成	年 月 日			
	住 所	(〒 )			電 話 番 号	( )				
	<b>教科の学習の記録</b>	教 科	5段階評定(3年間の評定を記入)			入 学 年 月 日	昭和 年 月 日 入学 平成 ( 立 中学校から転入学)			
			1年	2年	3年		卒 業 年 月 日	昭和 年 月 日 卒業 平成 卒業見込み		
		国 語				学習に関する所見  人物の概況  特記事項		性格・行動(クラブ活動含む)、生活態度(欠席理由等)について		
		社 会								
		数 学					就学上配慮すべき事項(既往症など)について			
		理 科								
		音 楽								
美 術					出欠席の記録					
保 健 体 育										
技 術・家 庭										
<b>選択科目</b>	外 国 語				学年	授業日数	欠席日数	出席日数		
					1					
					2					
					3					
上記の事項は事実と相違ありません。						平成 年 月 日		記入者名 (担任名)		
所在地(〒 )								学校電話		
学校名								学校 FAX		
校長名						印				

記入される先生へ(記入後は厳封のうえ本人にお渡しください)

・記載内容について問い合わせることもありますので、電話番号を必ず記入してください。

・学校名等はできればゴム印でお願いいたします。

**新入学調査書について(調査書は開封すると無効となりますので、絶対に開封しないでください。)**

これは新入学用の調査書です。

調査書の作成には日数を要するので、早めに出身校へ依頼してください。

平成 11 年 3 月以前に中学校を卒業している場合は、卒業証明書を調査書に代えることができます。

(在籍した中学校が廃校になった場合には、出身地の教育委員会に問い合わせてください。)