

<input checked="" type="radio"/>	専 願
<input type="radio"/>	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

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

(縦4cm×横3cm)

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	<input checked="" type="radio"/> B. 通信制
------	--------	---

定時制は全寮制です(本校のみ)

入学区分	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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	ウィッツ アオコ	性別	生年月日	昭和 平成	4年 8月 10日
	氏 名	宇伊津 青子	男・女			(満 15歳)
	住 所	(〒518 ×××) 三重県伊賀市 番地	電話番号		0595 53	
	学 歴	昭和・平成 19年3月	校名 フリガナ	ウィッツ 伊賀市立	宇伊津 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	宇伊津 青男	印	本人との続柄	父	
	住 所	(〒) 同上		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	ウィッツ アオコ	生年月日	昭和 平成 4年 8月10日生		性別
氏名	宇伊津 青子		男・女		
希望課程	定時制 ・ 通信制 (定時制は本校のみ)	入学希望	キャンパスコード		
		キャンパス	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。

- **入学選抜料 15,750 円の振込証明書**
（ATM の利用の場合 『振込明細』）を貼付
- **振込人名は 『入学希望者本人の氏名』 で**
振り込んでください。

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

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。

フリガナ	ウィッツ アオコ		性別	生年月日			
氏名	宇伊津 青子		男・女	昭和 平成	4年	8月	10日
住所	(〒518 ××××) 三重県伊賀市 番地				血液型	O型	
	(電話 0595 53)						
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							
医師記入欄							
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 <input type="checkbox"/> (電話)							

- ・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	()							
教科の学習の記録	教科	5段階評定(3年間の評定を記入)			入学年月日	昭和 平成	年	月	日	入学 (立 中学校から転入学)
		1年	2年	3年						
	国語				卒業年月日	昭和 平成	年	月	日	卒業 卒業見込み
	社会									
	数学				学習の状況 人物概況 (特記事項)	学習に関する所見 性格・行動(クラブ活動含む)、生活態度(欠席理由等)について 就学上知覚すべき事項(既往症など)について				
	理科									
	音楽									
	美術									
	保健体育				出欠席の記録					
	技術・家庭									
選択科目	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。										
所在地(〒)	平成	年	月	日	記入者名 (担任名)					
学校名					学校電話					
校長名					学校 FAX					

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。)