

第 号

年 月 日

学校法人 福田学園  
西濃桃李高等学校  
学校長 様

学 校 名

学 校 長

印

## 生徒の転入学について(照会)

下記の生徒から、貴校への転学を希望する旨の申し出がありましたので、  
貴校担当の学年への転入学についてご審査下さいますよう、関係書類を添えて照会いたします。

### 記

課程・科・学年	
フリガナ	
氏名	
生年月日	年 月 日
住所	〒 _____ TEL. _____
出席すべき日数と欠席日数	出席すべき日数 _____ 日 ( 月 日現在) 欠席日数 _____ 日
転学理由	
転学希望日	年 月 日 転出 年 月 日 転入
添付書類	在学証明書 成績単位修得証明書
担任の所見等	

※ご記入いただいた個人情報は、学校法人福田学園の生徒管理の目的以外に使用いたしません。