様式特－２

**岩手県立高等学校特別入学志願承認申請書（県外志願者用）**

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　高等学校長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　（）　　　　　　　　　（性別）

　　　　　　　　　　　　　　　　（生年月日）　　　　　　　年　　月　　日生

（中学校名）

　　　令和　　年　３月　　卒業・卒業見込

　　　　　　　　　　　　　　　※（保護者氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　（現住所）

　　　　　　　　　　　　　　　　（転居後の住所）

　　下記事由により貴高等学校に入学志願したいので、承認くださるようお願いします。

（事由）

　　上記の事由に相違なく、また、本県（都、道、府）公立高等学校に出願していないことを

証明します。

　※　令和　　　年　　月　　日

※（中学校名）

※（校 長 名）　　　　　印

【注】定時制課程成人枠志願者は、※の欄は記入不要であること。