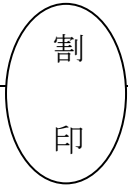


|                                              |                         |                           |
|----------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|
| 受 検 号                                        | ※                       | 番                         |
| 入 学 願 書                                      |                         |                           |
| 令和 年 月 日                                     |                         |                           |
| 宮城県立西多賀支援学校長 殿                               |                         |                           |
| 志願者本人氏名                                      |                         |                           |
| (本人署名又は記名押印)                                 |                         |                           |
| 昭和 年 月 日生                                    |                         |                           |
| 平成                                           |                         |                           |
| 保護者(又は保証人)                                   |                         |                           |
| 氏名                                           |                         |                           |
| (本人署名又は記名押印)                                 |                         |                           |
| 貴校高等部(知的障害)普通科に入学したいので、保護者(保証人)連署の上、志願いたします。 |                         |                           |
| 本 人                                          | 現 住 所                   | 〒( )                      |
|                                              | 在 学 ( 出 身 )<br>学 校      | 昭和<br>平成 年 月卒業見込・卒業<br>令和 |
|                                              | 特別支援学級種別<br>(知的、弱視等を書く) |                           |
| は 保 護 者 又<br>は 保 証 人                         | 現 住 所                   | 〒( )<br>電話 ( ) -          |
| 県立支援学校高等学園第二次募集を併願している場合の受験予定校( )            |                         |                           |



|                                    |       |   |       |                                                  |                |
|------------------------------------|-------|---|-------|--------------------------------------------------|----------------|
| 受 検 票                              |       |   |       |                                                  |                |
| 令和7年度宮城県立特別支援学校入学者選考 (※の欄は記入しないこと) |       |   |       |                                                  |                |
| 受 検 号                              | ※     | 番 | 氏 名   | 生 年 月 日                                          | 昭和 年 月 日<br>平成 |
| 在学(出身)<br>学 校                      | 立 学 校 |   | 志 願 校 | 宮 城 県 立 西 多 賀 支 援 学 校<br>高 等 部 ( 知 的 障 害 ) 普 通 科 |                |