受検番号	※　　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（ふりがな）

（本人署名又は記名押印）

（昭和／平成　　年　　月　　日生）

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）学校		昭和／平成／令和　　年　　月卒業見込・卒業
	特別支援学級種別（知的、弱視等を書く）		
保護者又は保証人	現住所	〒（　　－　　） 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検予定校（　　）			

割印

受　検　票

令和9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）

受検番号	※　　番	氏名		生年月日	昭和／平成　　年　　月　　日
在学(出身)学校	立　　学校	志願校	宮城県立西多賀支援学校高等部（知的障害）普通科		