

様式 1-(1)

受 番	付 号		志望学科	科	学区	内 外
入 学 願 (前期 (特色) 選 抜)						
貴校に入学したいので御許可くださいますようお願いします。 年 月 日 熊本県立鹿本農業高等学校長 様						
志 願 者	ふりがな		保 護 者	氏 名	印	
	氏 名					
	生年月日	年 月 日				
	生 活 の 本 拠	都道府県 市郡		都道府県 市郡		
学 歴 及 び 職 歴						
年 月 日 小学校第 6 学年卒業						
年 月 日 中学校第 1 学年入学						
年 月 日						
年 月 日						
年 月 日						
年 月 日						
この記載事項に相違ないことを証明します。 なお、貴校以外の公立高等学校を志願していないことを証明します。 また、「令和 3 年度 (2 0 2 1 年度) 熊本県立高等学校入学者選抜要項」の「 I 前期 (特色) 選抜」の「 3 出願資格」の要件を満たしていることを確認します。 学 校 名 校長氏名 職 印						

記載上の注意

- 1 「学区内・外」欄等は、該当するものを○で囲むこと。
- 2 「志願者」欄の氏名は、必ず本人が書くこと。
- 3 「生活の本拠」欄は、番地まで記入すること。
- 4 入学志願者が成人のときは、「志願者」欄の氏名に押印し、「保護者」欄の記載は要しない。

様式 1 - (3)

受 付 番 号		郵送による個人情報提供の希望 する しない	志望学科	第一志望	科	内 学 区 外
				第二志望	科	
				第三志望	科	
入 学 願 (後 期 (一 般) 選 抜)						
貴校に入学したいので御許可くださいますようお願いいたします。 年 月 日 熊本県立鹿本農業高等学校長 様						
志 願 者	ふりがな		保 護 者	氏 名	印	
	氏 名					
	生年月日	年 月 日		都道府県	市 郡	
	生活の本拠					
学 歴 及 び 職 歴						
年 月 日		小学校第 6 学年卒業				
年 月 日		中学校第 1 学年入学				
年 月 日						
年 月 日						
年 月 日						
年 月 日						
この記載事項に相違ないことを証明します。 なお、貴校以外の公立高等学校を志願していないことを証明します。 学 校 名 校長氏名 職 印						

記載上の注意

- 1 「郵送による個人情報提供の希望」欄、「学区内・外」欄等は、該当するものを○で囲むこと。
- 2 「志望学科」欄は、第二志望以下に志望学科がない場合、斜線等で明示すること。
- 3 「志願者」欄の氏名は、必ず本人が書くこと。
- 4 「生活の本拠」欄は、番地まで記入すること。
- 5 入学志願者が成人のときは、「志願者」欄の氏名に押印し、「保護者」欄の記載は要しない。