様式１１

熊本県立特別支援学校高等部等入学志願許可願

［他県（都・道・府）教育委員会用］

文書番号

　　令和　　年　　月　　日

熊本県教育長　様

県（都・道・府）教育委員会教育長

このたび本県（都･道･府）在住の生徒が下記の事由により、熊本県立鏡わかあゆ高等支援学校を志願しておりますので、受検を許可くださるようお願いします。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 本人 | 氏　　名 |  |
| 生年月日 |  | 年　　　　月　　　　日 |
| 出身学校 | 立　　　　　学校 |  | 年　　月 卒業・卒業見込み |
| 現 住 所 |  |
| 保護者 | 氏　　名 |  | 生活の本　拠 | 都道府県 |
| 志願先学校名 | 熊本県立鏡わかあゆ高等支援学校　専門学科 |
| 許可を必要とする事由 |

記入上の注意

卒業・卒業見込み等は、該当のものを○で囲むこと。