

入学願書

星槎国際高等学校柏キャンパス
校長 廣川 萬里

貴校への入学を希望します

受験番号	受付年月日
※	※

■ 入学願書記入上の注意

1. 出願者本人が自筆で記入し押印してください
2. 表面・裏面ともに記入漏れがないように確認してください
3. 保護者の同意欄は保護者が自筆で記入し押印してください
4. 押印にスタンプ印は使用しないでください
5. ※印欄には記入しないでください

受付印

※

い ず れ か を 選 択 し ✓ を 記 入	受験区分	<input type="checkbox"/> 新入 (<input type="checkbox"/> 単願 / <input type="checkbox"/> 併願) <input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 編入		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">写真貼付欄</p> <p>(1) サイズは3cm × 4cm (2) 3ヶ月以内に撮影した 脱帽・正面上半身・無 背景のもの (3) この枠内より落ちない ように糊付すること</p> </div>	
	志望コース	単位制普通科 <input type="checkbox"/> 総合コース (週5日登校型) <input type="checkbox"/> 普通コース (週5日登校型) 通信制普通科 <input type="checkbox"/> 通信コース (スクーリング指定日登校型) <input type="checkbox"/> 体育コース (スクーリング指定日登校型)			
ふりがな			生年月日	西暦	年 月 日 (満 歳)
氏名	(印)				
ふりがな	〒				
本人現住所	〒				
電話番号	—	—	FAX 番号	—	—
ふりがな	〒				
家族現住所	〒				
電話番号	—	—	FAX 番号	—	—
学 歴	西暦	年 月	立	小学校 卒業	
	西暦	年 月	立	中学校 入学	
	西暦	年 月	立	中学校 卒業・卒業見込	
	西暦	年 月			
	西暦	年 月			
	西暦	年 月			
職 歴 ・ そ の 他	西暦	年 月			
	西暦	年 月			
	西暦	年 月			

切りはなし無効

星槎国際高等学校柏キャンパス

受験票

受 験 区 分	い ず れ か を 選 択 し ✓ を 記 入	
	<input type="checkbox"/> 新入 (<input type="checkbox"/> 単願) <input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 編入	
志 望 コ ー ス	単位制普通科 <input type="checkbox"/> 総合コース (週5日登校型) <input type="checkbox"/> 普通コース (週5日登校型) 通信制普通科 <input type="checkbox"/> 通信コース (スクーリング指定日登校型) <input type="checkbox"/> 体育コース (スクーリング指定日登校型)	

※	受験番号	日	開始
※	試験日	年 月 日	年 月 日
	ふりがな	氏 名	西暦
	生年月日	西暦	年 月 日
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">写真貼付欄</p> <p>(1) サイズは3cm × 4cm (2) 3ヶ月以内に撮影した 脱帽・正面上半身・無 背景のもの (3) この枠内より落ちない ように糊付すること</p> </div>			

■ 試験当日の注意

1. 試験当日には受験票を持参してください
2. 試験当日は試験開始10分前には来校し
受付に受験票を掲示してください

ふりがな	
氏名	

志望動機 (星槎国際高等学校柏キャンパスに進学したいと思った理由・進学後の夢や希望などを書いてください)

自己の記録	
免許・資格 段位 等	
クラブ活動 課外活動	
委員・役員 等の経験	
趣味・特技	
自覚している 性格	長所
	短所

家族の状況			
続柄	氏名	年齢	職業等

保護者の同意	本人の星槎国際高等学校柏キャンパスへの入学希望について同意します	
	保護者 氏名	本人との 続柄 父・母・他()
	住所 〒	
	電話	
※日中連絡が取れる電話番号をご記入下さい		