

# FAX 送信票

送信日時 令和2年 月 日 ( )

## 【あて先】

所 属	沖縄県立桜野特別支援学校		
FAX	(0980)-54-1488	TEL	(0980)-52-3920
担当者	高等部入試係 屋比久妙子 あて		
件 名	令和3年度高等部入学志願前相談申込について		

フリガナ 生徒氏名		性別	男・女
保護者氏名		続柄	
自宅住所	〒		
連絡先	TEL :	FAX:	
学校名			
連絡先	TEL :	FAX:	
相談希望日時	第1希望	第2希望	
	日 月 ( ) 時 分	日 月 ( ) 時 分	
学校見学	有 ・ 無		
備考			

第1号様式

にゅう がく し がん しょ <b>入 学 志 願 書</b>		受検番号 ※
おきなわけんりつ がつこうちよう どの 沖縄県立 _____ 学校長 殿		写 真 (1) 旅券申請用判 縦 4.5cm×横 3.5cm 程度 (2) 正面、上半身、無帽 (3) 出願前3ヶ月以内に 撮影したもの (4) カラー、白黒、両方可 (5) 写真の裏に氏名及び 生年月日を記入
きこうこうとうぶだい がくねん にゅうがく 貴校高等部第1学年に入学したいので、 ほごしゃ れんめい うえしゅつがん 保護者と連名の上出願いたします。		
れいわ ねん がつ 日にち 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日		
しがんしゃ 志願者 _____		
ほごしゃ 保護者 _____ 印		

志願者	ふりがな		せいねん 生年 がっぴ 月日	へいせい 平成	ねん 年	がつ 月	にちうまれ 日生
	しめい 氏名		ねんれい 年齢	さい ( おとこ ・ おんな ) 歳 ( 男 ・ 女 )			
保護者	げんじゅうしょ 現住所	〒 _____					
	しゅつしんがっこう 出身学校	ねん 年	がつ 月	そつぎょう 卒業	そつぎょう 卒業	みこ 見込み	こ
保護者	しめい 氏名		しがんしゃ つづきがら 志願者との続柄 ( _____ )				
	げんじゅうしょ 現住所	〒 _____					
	でんわ 電話	(じたく) (自宅)	(けいたい) (携帯)				
じゅけんじょう 受検場		ほんこう ・ しゅつちようけんさじょう 本校 ・ 出張検査場					

けんりつなごとかべつしえんがっこうふつうかさきぎょう およ ふつうかふつう しがんしゃ  
 県立名護特別支援学校普通科産業コース及び普通科普通コース志願者のみ記入

きぼうじゅんい 希望順位	ふつうかさきぎょう 普通科産業コース	きぼうじゅんい 希望順位	ふつうかふつう 普通科普通コース	きぼうじゅんい 希望順位

記入上の注意

- 1 受検番号※の欄は、記入しない。
- 2 志願者が成年者のときは、保護者欄を保証人と読み替えて記入する。
- 3 性別および卒業見込み欄については該当する文字を○で囲み、年齢は令和3年3月31日現在で記入すること。
- 4 受験場については、本校で学力検査等を受ける者は本校に○印を、出張検査場（別表第2に掲げる地域に限る）で受験する者は、出張検査場を○印で囲むこと。
- 5 県立名護特別支援学校普通科産業コース志願者は、普通科産業コース希望順位欄に「1」、普通科普通コース希望順位欄に「2」と必ず記入すること。また普通科普通コースのみの志願者は普通科普通コース希望順位欄に「1」と記入し、普通科産業コース希望順位欄に斜線を記入すること。

第2号様式

健康診断書

ふりがな 氏名			出身学校		
生年月日	年	月	日	卒業年月	年 月 卒業
視力	右	( )			
	左	( )			
聴力	右	異常なし・難聴			
	左	異常なし・難聴			
胸部レントゲン		直接撮影 ・ 間接撮影 (フィルム番号 )			
		所見 ( 異常なし ・ 要管理 )			
疾病及び健康に配慮を要する事項					
上記のとおり相違ないことを証明する。					
年 月 日					
所在地					
名称					
医師 印					

第3号様式

専 門 医 の 診 断 書

現 住 所

氏 名

年 月 日生

病 名

※障害名

障 害 種 (※主障害を○で囲んで下さい)

視覚障害

聴覚障害

知的障害

肢体不自由

病弱・身体虚弱

所 見

(※検査名・検査結果等を必ずご記入下さい)

上記のとおり診断する。

年 月 日

住 所

病 院 名

電 話

医師氏名

印

障害種別の専門医の診断によること。

第4号様式

県外からの入学志願のための許可願

志願者 <sup>ふりがな</sup>氏名 \_\_\_\_\_

平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生（男・女）

上記の者は、下記の理由により貴県の特別支援学校高等部へ入学志願したいので、よろしくお取り計らい  
くださいますようお願いいたします。

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

保護者 <sup>ふりがな</sup>氏名 \_\_\_\_\_ 印

沖縄県教育委員会教育長 殿

記

	保 護 者	志 願 者
現 住 所		
沖縄県内の予定住所		
志願者と保護者との続柄	転居 予定日	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
志願先特別支援学校名		学 科 _____
志願の理由（詳細に記載し、その事情を証明する資料を添付すること。）		
上記の通り相違なく、また志願者は貴県以外の公立特別支援学校高等部に入学志願していないことを 証明する。 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ( _____ ) 学校長 _____ 印 所在地 ( _____ TEL : _____ )		

上記の願いを許可する。 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 沖縄県教育委員会 教育長 _____ 印
--

(注1) 虚偽の記載により入学した者については、当該学校長はその入学を取り消すことができる。

(注2) 提出先: 〒900-8571 那覇市泉崎1丁目2番2号 沖縄県教育庁県立学校教育課

第5号様式

だい じ ぼしゅうにゆうがく し がんしょ  
第2次募集入学志願書

受検番号	
------	--

志望	おきなわけんりつ 沖縄県立		がっこう 学校	ふつうかさんぎょう 普通科産業コース・普通科普通コース			
志願者	ふりがな		せいねん 生年	へいせい 平成	ねん 年	がつ 月	にち 日
	しめい 氏名		ねんれい 年齢	さい 歳 ( おとこ 男 ・ おんな 女 )			
志願者	げんじゅうしょ 現住所	〒					
	しゅっしんがっこう 出身学校		ねん 年	がつ 月	そつぎょう 卒業	そつぎょうみこみ 卒業見込み	
保護者	しめい 氏名		しがんしゃ 志願者との続柄 ( つづきから )				
	げんじゅうしょ 現住所	〒					
	でんわ 電話	じたく (自宅)	けいたい (携帯)				
いっばんにゆうがくしがんさき 一般入学志願先		おきなわけんりつ 沖縄県立		いっばんにゆうがく 一般入学		じゅけんばんごう 受検番号	
こうとうがっこう 高等学校		こうとうがっこう 高等学校					
がくりょくけんさ じゅけん 学力検査を受検した		ぜんにちせい ていじせい 全日制・定時制 ( ) ぶ 部 _____ 科					
だいいちしぼう かていおよびがつか 第一志望の課程及び学科		( _____ ) コース)					
わたくし は、きこうこうとうぶだい がくねん にゆうがく へいせい 令和 ねん 年 がつ 月 にち 日 日は、貴校高等部第1学年に入学したいので、保護者と連名の上出願いたします。							
おきなわけんりつ 沖縄県立		がっこうちやう どの 学校長 殿		しがんしゃ 志願者			
				ほごしゃ 保護者 印			

記入上の注意

- 1 受検番号は記入しないこと。
- 2 性別および卒業見込み欄については該当する文字を○で囲み、年齢は令和3年3月31日現在で記入すること。
- 3 保護者の現住所が志願者のものと同じ場合には、「志願者に同じ」と略記すること。
- 4 学力検査とは、沖縄県立高等学校入学者選抜学力検査をいう。
- 5 志願者が成年者のときは、保護者欄の記入を要しない。
- 6 普通科産業コース・普通科普通コースの欄は、県立名護特別支援学校普通科志願者のみ志願するコースを○で囲むこと。

確 約 及 び 証 明 書

沖縄県立

学校長 殿

下記の生徒について、確約及び証明します。

記

ふりがな 志願者		出身学校	学校
志願校	沖縄県立		学校

上記の者の保証人として、すべての責任を果たすことを確約します。

ふりがな  
保 証 人 \_\_\_\_\_ 印

現 住 所 \_\_\_\_\_

電 話 番 号 \_\_\_\_\_

生 年 月 日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生 ( \_\_\_\_\_ 歳)

保 護 者 又 は 本 人 と の 関 係 \_\_\_\_\_

上記の者は、保証人として、そのすべての責任を果たしてもらうことを証明します。

ふりがな  
保 護 者 名 \_\_\_\_\_ 印

現 住 所 \_\_\_\_\_

