様式：特２（Ａ４判縦型）

特別入学志願承認申請書（県外受検者用）

令和　　年　　月　　日

盛岡市立高等学校長　様

（志願者氏名（ふりがな））

（生　年　月　日）　　平成　　年　　月　　日生

（転居後の住所）

（通　　知　　先）

（中　学　校　名）　　令和　　年３月

中学校　卒業・卒業見込

（保 護 者 氏 名）

下記事由により貴校＿＿＿＿科に入学志願したいので、承認くださるようお願いします。

（事由）

上記の事由に相違なく、また、本県（都、道、府）公立高等学校に出願していないことを証明します。

令和　　年　　月　　日

（中学校名）

（校 長 名）　　印