

# 志 願 書

写真貼付  
(4cm×3cm)  
※脱帽のこと  
3ヶ月以内撮影の  
ものを貼付

受検番号：

希望課程・学科	定 時 制 課 程 商 業 科			
志 願 者	ふりがな			
	氏 名			性別
	生年月日	昭和・平成	年	月
	現住所	〒		
	電話番号	(            )		

学 歴	中学校	年	月	卒業
	高校 S・H	年	月	日 入学 (S・H 年 月 退学・転出)
	高校 S・H	年	月	日 入学 (S・H 年 月 退学・転出)
	高校 S・H	年	月	日 入学 (S・H 年 月 退学・転出)
	高校 S・H	年	月	日 入学 (S・H 年 月 退学・転出)

保護者又は保証人	ふりがな	続柄	
現 住 所		電話	
職 業 ・ 職 場		電話	

沖縄県立コザ高等学校長 殿

私は、貴校に（ 転学 ・ 転籍 ・ 編入 ・ 再入学 ）したいので、保護者又は保証人と連署のうえ出願致します。

令和            年            月            日

志 願 者 \_\_\_\_\_ 印

保護者（保証人） \_\_\_\_\_ 印