西暦　　　　　年　　　月　　　日

転　校　届

土佐中・高等学校

校長　濵田　一志　殿

第　　　学年　　　ﾎｰﾑ　　　　番

生徒氏名

上の者は次の理由により西暦　　　　　年　　　月　　　日をもって，転校させたくお願い致します。

理由：

転校先：　　　　　　　　　　立　　　　　　　　　　　　　　　学校　第　　　学年

（住所：　　　　　　　　　県　　　　　　　　　　　　　　　市・町・村）

※転校先未定の場合は下にご記入ください。

転校先： 県　　　 市・町・村ですが，学校は未定ですので決定次第届けます。

保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

保証人氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

※生徒身分証明書を添えて提出してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 校長 | 教　頭 | | | 教務部長 | 主任 |  | 事務長 | 事　務 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |