

様式 A (重複)

受付 番号	※	番				
<h2 style="margin: 0;">入 学 願 書</h2> <p style="text-align: right; margin: 5px 0;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center; margin: 10px 0;">宮城県立聴覚支援学校長 殿</p> <p style="text-align: center; margin: 10px 0;"> <small>ふりがな</small> 志願者本人氏名 <small>(本人署名または記名押印)</small> </p> <p style="text-align: right; margin: 10px 0;"> { 昭和 年 月 日生 平成 </p> <p style="text-align: center; margin: 10px 0;"> 保護者(又は 保証人)氏名 <small>(本人署名または記名押印)</small> </p> <p style="margin: 10px 0;"> 貴校 高等部 () 科に入学したいので、保護者(保証人)連署の上、 お願いします。 </p>						
本 人	現 住 所	〒 (-)				
	在 学 (出 身) 学 校		昭和 平成 年 月卒業見込・卒業 令和			
	特別支援学級種別 (難聴, 知的等を書く)					
保 護 者 又 は 保 証 人	現 住 所	〒 (-)				
			電話 () -			
第2志望学科 () 科						

割
印

受 検 票

令和3年度宮城県立聴覚支援学校入学者選考

(※の欄は記入しないこと)

受 検 番 号	※	番	氏 名	生 年 月 日	昭和 平成	年 月 日
在 学 (出 身) 学 校	立 学 校			志願校	※宮城県立聴覚支援学校 高等部 () 科	

記入上の注意

- 1 入学願書は、本人及び保護者(保証人)が記入すること。ただし、本人が20歳以上の場合は保護者(保証人)は不要である。
 - 2 氏名については、戸籍の原本どおりに記載すること。
 - 3 生年月日については、「昭和・平成」のどちらかを○で囲むこと。
 - 4 保護者欄には、生徒に対して親権を行うものを、親権を行うものがないときは後見人を記入すること。
 - 5 「() 科」のところは、出願する学科を記入すること。
 - 6 在学(出身)学校欄の「昭和・平成・令和」及び「卒業見込・卒業」については、該当する方の文字を○で囲むこと。なお、中等教育学校前期課程においては「修了見込・修了」を「卒業見込・卒業」として扱うこと。
 - 7 特別支援学級種別の欄は、中学校の特別支援学級に在籍している場合のみ記入すること。
 - 8 第2志望欄には、志望する学科がある場合、記入すること。
- ◎ 入学選考出願受付期間は、令和3年2月15日(月)から2月18日(木)までとする。
 受付時間は、午前9時から午後4時までとし、締切日の2月18日(木)は午前11時までとする(郵送する場合であっても、2月18日(木)午前11時までに必着のこと)。

・検査期日 令和3年3月4日(木)

・集合時刻 午前8時30分

・検査の日程

8:30	9:20	10:00	10:15	10:55	11:10	11:50	
受付・諸注意	(1) 国語数学		(2) 作業検査		(3) 面接		/

・当日持参するもの

- 受検票、鉛筆等、消しゴム、定規、上ばき、所属校指定のジャージ(運動着)、マスク
- 学力検査を受ける際、分度器(分度器機能付きの定規を含む)の使用や計算、翻訳、辞書、通信等の機能を有する機器類の使用は認めない。その他、アラーム音を発するものなど検査の公正を欠くおそれのある物も同様とする。