

(令和6年度用)

受付 番号	※	番
----------	---	---

## 入学願書

令和 5 年 11 月 日

宮城県立聴覚支援学校長 殿

保護者氏名

宮城 太郎

印

幼稚園に入学させたいので、許可くださるようお願いします。

本人	ふりがな	みやぎ はなこ
	氏名	宮城 花子
	生年月日	(平成・令和)〇〇年 △月 △日
	本籍	宮城 (都・道・府・県)
	(郵便番号)	〒 〇〇〇-△△△△
	現住所	宮城県 〇〇市△△△字〇〇3丁目4番5号
	(電話番号)	〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇
保護者	ふりがな	みやぎ たろう
	氏名	宮城 太郎 (本人との続柄: 父)
	本籍	宮城 (都・道・府・県)
	(郵便番号)	〒
	現住所	幼児の欄に同じ
職業	会社員	
入学許可の通知を受けようとする場所	本人 現住所に同じ	

割  
印

## 受検票

令和6年度

宮城県立聴覚支援学校 幼稚園入学者選考 (※の欄は記入しないこと)

受検 番号	※	番	氏名	宮城 花子
志願校	宮城県立聴覚支援学校	幼稚園 〇年	生年月日	平成 令和 〇年 △月 △日