**【様式第４号】**

|  |
| --- |
| **入　　学　　辞　　退　　届**  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日  　　宮城県立聴覚支援学校長　殿  　　　　　　　　　　　　　　　　　　出願者氏名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 (本人署名又は記名押印）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者（又は  　　　　　　　　　　　　　　　　　　保証人）氏名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 (本人署名又は記名押印）  　　　貴校の　高等部・専攻科　に合格しましたが、都合により入学を辞退しますので、  　　お届けします。 |