

学校法人 理知の杜  
松本国際高等学校長 殿

学校名

校長名

印

## 生徒の転学について(照会)

下記の者、貴校に転学したい旨の申し出がありましたので、相当学年へ転入学させていただきたく照会いたします。

### 記

- 生徒氏名 \_\_\_\_\_
- 転学理由 \_\_\_\_\_
- 添付書類 生徒調査書(別紙)
- 日本スポーツ振興センターの加入の有無 ( 有 ・ 無 )
- 転学希望日 令和 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 ※転学希望日は、原則として毎月1日付でお願いいたします。
- 高等学校等就学支援金について(転学希望日時点) 残支給月数 ( \_\_\_\_ )  
履修認定単位数 ( \_\_\_\_ )

※残支給月数は、受給資格消滅通知に記載される予定月数を記入してください。  
※履修認定単位数は、修得・未修得に関わらず、高等学校等就学支援金制度における、履修期間を満了した履修単位数の合計数を記入してください。  
※履修認定単位数は、特別活動(LHR・HR)は含めないでください。貴校の前に在籍していた高等学校等がある場合は、その分も含めて記入してください。  
※履修認定単位数は、高等学校等就学支援金制度での支給対象単位数の上限である74単位から差引く単位数となります。

令和 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

## 在学証明書

〔生徒氏名〕 \_\_\_\_\_

〔生年月日〕 \_\_\_\_\_

上記の者は、本校第 \_\_\_\_ 学年に在学することを証明いたします。

所在地

電話番号

高等学校名

校長名

印

記載責任者(職・氏名)

㊞