

編入学 転入学 成績・単位修得及び学籍・就学状況証明書〈裏面あり〉

※提出の際は、貴校の「教育課程表」のコピーも同封してください。

ふりがな 氏名		性別	男 女	生年 月日	西暦 年 月 日
現住所	〒			電話 番号	

※下記の内容をもとに当校での履修科目を設定します。4月1日に転入学する場合は、成績単位認定会議後に記入し、間違いないよう確認の上、本書を提出してください。

成績および履修・修得単位																											
教科	科目	年度			年度			年度			教科	科目	年度			年度			年度								
		単履 位修 得	評定	単修 位修 得	単履 位修 得	評定	単修 位修 得	単履 位修 得	評定	単修 位修 得			単履 位修 得	評定	単修 位修 得	単履 位修 得	評定	単修 位修 得	単履 位修 得	評定							
国語	保健体育													芸術													
地理・歴史	外国語													家庭													
公民	情報																										
数学																											
理科	総合的な探究の時間													修得単位合計 (履修単位を全て合計し記入)													
	総合的な学習の時間																										
	各年度の修得単位合計																										
出欠の記録														上記の内容は当生徒の在籍期間中に確定した内容であり、これ以降修得単位に変動はありません。※成績が確定していない場合は、確定後に送ってください。													
年度	授業日数	出席すべき日数	欠席日数	出席日数	備考																						
年度																											
年度																											
年度																											
特記事項 ※代替されている科目があり、教育課程表上に記載がない場合はこちらに記載してください。														本書の記載事項は事実と相違ないことを証明いたします。													
														西暦 年 月 日 (電話) — —													
所在地 〒																											
														学校名													
														学校長名 印 記載責任者 印													

〈成成上の注意〉

- ◆国の就学支援金等の関係上、年度末まで履修している場合は、認定・不認定を問わず履修科目的単位数を履修単位の欄と履修単位合計欄に記入してください。
- ◆貴校に入学する前に在籍していた学校がある場合は、その内容も記入してください。 ◆記入欄が不足する場合は、本書をコピーして利用してください。
- ◆提出の際は貴校の「教育課程表」のコピーも同封してください。

記載内容に間違いがないか確認の上、本書を提出してください。誤りがある場合は事実確認のために当校での手続きを保留いたします。

学籍	<input type="checkbox"/> 都道 <input type="checkbox"/> 府 <input type="checkbox"/> 県			<input type="checkbox"/> (国公) <input type="checkbox"/> (私市)		<input type="checkbox"/> 立		高等学校 (全日) <input type="checkbox"/> 定時 <input type="checkbox"/> 通信			<input type="checkbox"/> 制 (普通) <input type="checkbox"/> 通信		科						
	西暦			年		月		日		第 (学年) <input type="checkbox"/> 年次			<input type="checkbox"/> (新) <input type="checkbox"/> 転		入学				
	西暦			年		月		日		現在 第 (学年) <input type="checkbox"/> 年次					在学中				
	西暦			年		月		日		現在 第 (学年) <input type="checkbox"/> 年次					休学中				
										第 (学年) <input type="checkbox"/> 年次					退学				
	※休学期間																		
	西暦			年		月		日		~			西暦			年		月	
	※貴校に入学する前に在籍していた高等学校がある場合記入																		
<input type="checkbox"/> 都道 <input type="checkbox"/> 府 <input type="checkbox"/> 県			<input type="checkbox"/> (国公) <input type="checkbox"/> (私市)		<input type="checkbox"/> 立		高等学校 (全日) <input type="checkbox"/> 定時 <input type="checkbox"/> 通信			<input type="checkbox"/> 制 (普通) <input type="checkbox"/> 通信		科							
西暦			年		月		日		入学			西暦			年		月		
															<input type="checkbox"/> (転学) <input type="checkbox"/> (退学)				

編・転入学を希望する理由または退学理由	学習状況および行動	健康(心身)の状態、学習継続のために配慮すべき事項
<p style="text-align: right;">(転入学の場合) 高等学校入学後の胸部エックス線検査を受診</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない </div>		