（様式 44）　他都道府県から特別支援学校高等部へ入学を志願する者の保護者用

|  |
| --- |
|  　　 令和　年　月　日　 　宮崎県教育委員会教育長　殿 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者氏名　　　　　印**県外からの特別支援学校高等部入学志願許可願** 　　下記の者を、貴県の特別支援学校高等部に入学志願させたいので、許可くださるよう　 お願いします。記 |
|  | 本　　人 | ふりがな氏　　名 |  | 性　別 |  | 生年月日 | 平成　　年　　月　　日 |  |
| 卒出　身学校名が | 卒業見込　　　　　　　　　　立　　　　　　学校　　令和　　年　　月　卒　　業 |
| 保　護　者 | 氏　名 |  | 本人との関係 |  |
| 現住所 | 　〒 |
| 新住所 | 　〒 |
| 志　願　校 | 宮崎県立　　　　　　　　　学校　・　高等部 |
| 志願の理由 |  |
| 上記のとおり相違ないことを証明します。　　また、本人は上記志願校以外の公立高等学校及び特別支援学校を志願していないことを証明し　ます。 令和　　年　　月　　日 　　　　　　　　学校名 　　　　　　　　所在地（〒　　　　） 　　　　　　　　ＴＥＬ 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学校長名　　　　　　　印　 |
|

　（注）　「志願の理由」欄は、具体的に記述すること。