

受付 番号	No.	受付 年月日	令和 年 月 日	許可 年月日	令和 年 月 日
----------	-----	-----------	----------	-----------	----------

令和 年 月 日

大阪市立天王寺中学校  
校長 長畑 卓志 様

## 入 学 願 書

通信教育生として、貴校に入学したいので、  
お願いします。

写 真 貼 付

1、本人正面、  
胸から上

2、裏面のり付け

本人名前(読み)	, (読み )				
生 年 月 日	年 月 日生 (男・女 満 歳)				
現 住 所	〒		TEL		
保証人名前(続柄)	(続柄 )				
〃 連絡先	〒		TEL		

### 履 歴 書

学 歴	年 月	学校	卒業・修了
	年 月	学校	卒業・修了
職 歴			

### 受講希望科目及び学年

	国 語	社 会	数 学	理 科	英 語	備考 受講を希望する 学年教科の欄に ○印をつけて ください。
1 年						
2 年						
3 年						