

(様式第7号)

志願變更願（甲）

先に出願した
学校長あて

受 検 番 号		志 願 者 名	
(1) 科 本科		<div> <div>年 月 日生</div> <div> <div>知的障害部門、肢体不自由部門（知的障害を併せ有する等）、肢体不自由部門（高等学校に準ずる教育）のいずれかを記入する。</div> </div> </div>	
(2) 学科 普通科			
(3) 番号			
変 更 先	兵 庫 県 立 学 校 (校) 志願学科名 ()		

先に、貴校（兵庫県立神戸特別支援学校）に入学願書を提出しましたが、上記のように志願変更したいので、許可くださるようお願いいたします。

年 月 日

兵庫県立神戸特別支援学校長 様

志願者	住 所
	(ふりがな) 志願者名
保護者	住 所
	(ふりがな) 保護者名

上の願書は、令和８年度兵庫県立特別支援学校高等部入学者選考要綱の趣旨に照らし
 相当であると認めます。

令和 年 月 日

立 学校長 校長名