

A

恵泉女学園高等学校 20 年度 入学願書

受験番号	
------	--

恵泉女学園高等学校長 殿 恵泉女学園高等学校第 _____ 学年に入学を志願いたします。 20 _____ 年 _____ 月 _____ 日		写真貼付欄 ・上半身正面脱帽 ・3ヵ月以内撮影 ・縦5×横4cm または4×3cm ・白黒カラーいずれも可	
志願者	ふりがな		
	氏名		
	生年月日(西暦)		_____ 年 _____ 月 _____ 日生 (_____ 歳)
	現住所		〒 _____ 電話 _____
	在学学校名	_____ 都道府県 _____ 立 _____ 高等(中)学校 _____ 年	
保護者	ふりがな		
	氏名		
	現住所	〒 _____ 電話 _____	
	連絡先 <small>(現住所と異なる場合)</small>	〒 _____ 電話(携帯可) _____	
家族 (本人除く)	氏名	年齢	本校志望の理由 ----- ----- ----- ----- ----- -----
備考 (学校が特に留意すべきことがありましたらをお書きください)			

- <注意事項>
1. この用紙はA4版にプリントアウトしてください。
 2. ABC各票の太線枠内をすべて記入してください。各票は切り離さないでください。
 3. 保護者は父母またはこれに代わって養育の責任を持つ方を記入してください。

B

領 収 書

保護者		殿
-----	--	---

¥ 25,000

入学検定料として領収しました。

恵泉女学園高等学校

領収印

C

20 年度

受 験 票

ふりがな	
氏 名	

受験番号	
------	--

写真貼付欄

- ・ 上半身正面脱帽
- ・ 3ヵ月以内撮影
- ・ 縦5×横4cm
または4×3cm
- ・ 白黒カラーいずれも可

恵泉女学園高等学校
東京都世田谷区船橋5-8-1
Tel. 03-3303-2115

◎本票は受験のとき必ず本人が携行してください。