（様式３）

令和　　年　　月　　日

高知県立日高特別支援学校長　様

（高知みかづき分校）

中学校名

　　　　　　 校長氏名　　　　　　　　　　印

**入　学　志　願 取　消 届 出 書**

下記の者から入学志願取消しの願い出がありましたので届け出ます。

記

|  |  |
| --- | --- |
|  受　検　番　号 |  志　願　者　氏　名 |
|  |  |