

受験番号

2024 年度

入学願書

西暦 年 月 日

郡山ザベリオ学園中学校長様

志願者氏名

保護者氏名 印

貴校の教育方針に賛同し、第1学年に入学を志願いたします。

ふりがな			
氏名			
生年月日	年 月 日生	写真添付 5cm×4cm	
学歴	2024年 3月 都道 府県 小学校 卒業見込み		
本校志願 の理由			
併願校	中学校		
現住所	〒 TEL		
保護者	ふりがな		
	氏名	志願者 との続柄	()
	現住所	〒 TEL	
	職業	特待制度希望 (前期日程のみ)	有・無

上記以外の同居されているご家族を記入してください。

氏名	続柄	ご職業・学校名・学年等