

入 学 辞 退 届

令和 年 月 日

千葉県立銚子特別支援学校長 様

受検番号

志願者氏名

保護者氏名

私は都合により、入学を辞退するので、お届けします。

上記のことを了承しています。

学校長

印

注意 志願者が未成年の場合、本人の押印を省略することができる。