様式１１

**志　願　変　更　願**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

**佐賀県立　　　　　高等学校長　様**

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 志願者氏名 |  |
| 保護者氏名 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 志望課程 | 第１志望  学　　科 | 受検番号 | 卒 業 等 |
| 全日制  定時制 |  |  | 令和8年3月卒見込　　　　 年３月卒 |

　下記のとおり変更したいので、お願いします。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 変更先高等学校名 | | 志望課程 | 志　望　学　科 | |
| 佐賀県立  高等学校 | | 全 日 制  定 時 制 | 第１ |  |
| 第２ |  |
| 第３ |  |
| 備　考 |  | | | |

　上記のとおり変更することを証明する。

　　　令和　　年　　月　　日

　　　 　　学 校 名

　校長氏名 印

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ※ | 志願変更受付年月日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 志願変更受付番号 | 第 号 |

（注）１　志望課程については、全日制、定時制のいずれか該当するものを　　　で囲むこと。

２　※印の箇所は志願変更願を受理した高等学校が記入すること。

　　　３　用紙はＡ４判とすること。

※ 取得した個人情報は、選抜業務の目的以外には使用しません。