

(別紙様式帰 1)

帰国生徒等特例措置適用申請書

令和 年 月 日

北九州市立高等学校長 様

本人氏名(自署)

(平成 年 月 日生)

保護者氏名(自署)

下記の事項が事実と相違ないことを誓約しますので、令和8年度入学者選抜において、帰国生徒等の特例措置を適用されるよう申請します。

特例措置の区分		ア 特別学力検査 イ 一般学力検査 (該当に○印)		
対 象 者 区 分		ア 外国で生まれ育った者等で、特例措置の対象となる者 イ 外国の現地校で引き続き3年以上在学した帰国生徒で、特例措置の対象となる者 ウ その他		
在 留 期 間		年 月 日～ 年 月 日 (国名：) 年 月 日～ 年 月 日 (国名：) 年 月 日～ 年 月 日 (国名：)		
学校 教育 歴	学 校 名	所在地 (国名・都市名)	在 学 学 年	在 学 期 間
			年～ 年	年 月～ 年 月
そ の 他	(特に参考になることがあれば記入してください。)			
上記のとおり相違ないことを証明します。 <div>令和 年 月 日</div> <div>_____ 学校長</div>				

(注) 日本に出身学校がない場合は、学校長の証明は必要ではないが、他の証明資料等があれば、提示すること。