

志願先 川崎市立川崎高等学校附属中学校

調 査 書

- ① 各教科の学習の記録は、第 6 学年の**前期終了時**（3 学期制の場合は 2 学期）の小学校学習指導要領に基づく学習の記録を、小学校児童指導要録の評定に相当するものとして記載する。
- ② 入学等の欄は、現在籍校に入学または転編入学した年月を記載し、当該箇所には○をつける。
- ③ 誤記訂正の場合は、訂正箇所に記載者の印を押し訂正する。
- ④ ※の欄には記載しない。

学 籍 の 記 録	フリガナ							性 別
	児童氏名							
	生年月日	平成	年	月	日			
	現住所							
	入学等	平成・令和	年	月	入学	第	学年	転入学
						第	学年	編入学
卒業	令和	年	月	卒業見込	所属学級	6 年	組	

各 教 科 の 学 習 の 記 録								
国語	社会	算数	理科	音楽	図画工作	家庭	体育	外国語

記載者 氏名



上記記載事項に相違ありません。
また、当該児童が他の公立の中等教育学校又は併設型の
中高一貫教育校の中学校に志願しないことを証明します。

令和 年 月 日

小学校名

校長氏名

所在地

電話番号



川崎市立川崎高等学校附属中学校入学志願資格承認申請書

川崎市教育委員会教育長		令和 年 月 日	
志願者氏名 _____			
保護者氏名 _____			
下記事情により、川崎市立川崎高等学校附属中学校への志願について、入学志願資格承認申請をします。			
1 志願者及び保護者の氏名・現住所（転居予定先）等			
志 願 者	フリガナ 氏 名	現住所	
	生年月日 平成 年 月 日	転居予定住所（予定期日 令和 年 月 日）	
保 護 者	父	氏名	現住所
		転居予定住所（予定期日 令和 年 月 日）	
	母	氏名	現住所
		転居予定住所（予定期日 令和 年 月 日）	
		現住所	転居予定住所（予定期日 令和 年 月 日）
2 在籍小学校 _____ 立 _____ 小学校			
3 申請に関する事由（具体的に記入してください。欄が足りない場合は別紙添付可）			
<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> { } </div>			
※ [小学校長の副申欄]			
本校在籍の児童 _____ の川崎市立川崎高等学校附属中学校への志願について、上記の記載事項に相違ありません。また、当該児童が他の公立の中等教育学校又は併設型の中高一貫教育校の中学校に志願しないことを証明します。（特別な事情がある場合には以下に具体的に記入してください。欄が足りない場合は別紙添付可） （記入欄）			
_____ 令和 年 月 日			
小学校名 校長氏名 所在地 電話番号		<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;">印</div>	
[教育委員会事務局使用欄] ※提示又は添付書類	1 住所が確認できる書類または転居に関する証明書等 3 同居同意書（第8号様式）	2 念書（第7号様式） 4 その他（ _____ ）	

※印の欄は、申請者は記入しないこと。

海外からの移住者等を保護者とする志願者の受検方法等申請書

令和 年 月 日

川崎市教育委員会教育長

フリガナ

志願者氏名 _____

保護者氏名 _____

住所 _____

川崎市立川崎高等学校附属中学校の入学者の募集及び決定に関する実施要領の1の(4)のオに規定する志願者の受検方法等について次のとおり申請します。

1 帰国（入国）後の状況（具体的に記入してください。）

帰国（入国）年月日	年 月 日	帰国（入国）前の国名	
帰国（入国）後の編入学校名			
帰国（入国）後の編入学年			

2 適性検査の実施にあたり配慮してほしい事項（簡条書で記入してください。）

3 申請の理由（具体的に記入してください。）

4 小学校長の所見

上記の受検上の配慮が必要であると考えます。
(申請内容について追加することがあれば記入してください。)

令和 年 月 日

小学校名
校長氏名
所在地
電話番号

印

受 検 方 法 等 申 請 書

令和 年 月 日

川崎市教育委員会教育長

フリガナ

志願者氏名 _____

保護者氏名 _____

住所 _____

川崎市立川崎高等学校附属中学校の入学者の募集及び決定に関する実施要領の1の(4)の力に規定する志願者の受検方法等について次のとおり申請します。

1 適性検査の実施にあたり配慮してほしい事項（簡条書で記入してください。）

--

2 申請の理由（具体的に記入してください。）

--

車椅子使用の有無（該当する方に○印をつけてください。）

有 ・ 無

3 小学校長の所見

上記の受検上の配慮が必要であると考えます。
(申請内容について追加することがあれば記入してください。)

令和 年 月 日

小学校名
校長氏名
所在地
電話番号

印

第 7 号様式

念 書

令和 年 月 日

川崎市教育委員会教育長
川崎市立川崎高等学校附属中学校長

フリガナ

志願者氏名 _____

保護者氏名 _____

令和 年 月 日までに次の場所に転居します。
なお、転居を取りやめる場合は、川崎市立川崎高等学校附属中学校への入学を辞退します。

転居先住所 _____

第 8 号様式

同居同意書

令和 年 月 日

川崎市教育委員会教育長
川崎市立川崎高等学校附属中学校長

私、_____は、令和 年 月 日より、志願者_____及びその
保護者_____と同居することに同意しています。

住所 _____

氏名 _____

第 9 号様式

入 学 辞 退 届					
		令和	年	月	日
川崎市立川崎高等学校附属中学校長					
		受検番号	_____番		
		<small>フリガナ</small>			
		志願者氏名	_____		
		保護者氏名	_____		
入学を辞退します。					

第 10 号様式

志 願 取 消 届					
		令和	年	月	日
川崎市立川崎高等学校附属中学校長					
		受検番号	_____番		
		<small>フリガナ</small>			
		志願者氏名	_____		
		保護者氏名	_____		
志願を取り消します。					