

(様式帰1)

帰国生徒等特例措置適用申請書

令和7年 月 日

福岡市立 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7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 外国の現地校に引き続き3年以上在学した帰国生徒で、 特例措置の対象となる者 (該当に○印) 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	(特に参考と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。				
令和7年 月 日				
_____ 学校長 印				

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