

※志願取消届受付番号

大

志 願 取 消 届

令和 年 月 日

さいたま市立大宮国際中等教育学校長 様

志願取消届を提出いたします。

志 願 者	受検番号			
	ふりがな 氏 名		性別	
	生年月日	平成 年 月 日		
	在籍学校名			
	現 住 所	(〒 —)		
保 護 者	ふりがな 氏 名	志願者との関係 ()		
	現 住 所	(〒 —) *志願者と同じ場合、「志願者と同じ」と記入する。		
	電話番号	— —		

※ 受付年月日

令和 年 月 日