

# 入学取消届

令和 年 月 日

山村国際高等学校長 様

志望コース名 \_\_\_\_\_ コース

受験番号 \_\_\_\_\_

志願者氏名 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印

-----

上記のことを了承しておりますので、よろしくお願ひします。

中学校名 \_\_\_\_\_

校長名 \_\_\_\_\_ 印

※ 受付年月日 \_\_\_\_\_ 令和 年 月 日

※の欄は記入しないでください