身元引受人願

令和　　年　　月　　日

金山町教育委員会教育長　様

志願者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（本人自署）

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　印
志願者との関係

福島県立川口高等学校全日制の課程普通科を志願していますが、通学できる範囲内の町村に身元引受人がおりません。合格した際には入学を確約いたしますので、身元引受人となっていただきますようお願いいたします。

志願者	氏　名	
	住　所	郵便番号（　　－　　）
	学　歴	平成 令和　　年　月 卒業見込 中学校 卒　業
保護者連絡 電話番号		

上記志願者の身元引受人となることを認めます。

令和　　年　　月　　日

金山町教育委員会教育長　　印