（様式帰１）

|  |
| --- |
| 帰国生徒等特例措置適用申請書　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和６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６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で、特例措置の対象となる者　（該当に〇印）イ　外国の現地校で引き続き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６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ではないが、他の証明資料等があれば提示すること。