

(NO.)

誓 約 書

令和 年 月 日

柏市立柏高等学校長 様

中学校名

平成 年 月 卒業見込み ・ 卒業
令和
(いずれかを○で囲む)

志願者氏名

このたび、上記の者が貴校を志願するに当たり、次のことを誓約します。

- 1 入学後は、柏市立柏高等学校通学区域に関する規則に従い、下記の住所から通学させること。
- 2 貴校以外の公立高等学校に出願していないこと。

記

1 入学後の住所

2 理 由

現 住 所

保護者氏名

印