

**川崎市立川崎高等学校附属中学校入学志願資格承認申請書**

川崎市教育委員会教育長		年 月 日	
		志願者氏名 _____	
		保護者氏名 _____	
次の事情により、川崎市立川崎高等学校附属中学校への志願について、入学志願資格承認申請をします。			
1 志願者及び保護者の氏名、現住所（転居予定先）等			
志 願 者	フリガナ	現住所	
	氏 名		
	生年月日	転居予定住所（予定期日 年 月 日）	
	年 月 日		
保 護 者	父	氏名	現住所
			転居予定住所（予定期日 年 月 日）
	母	氏名	現住所
			転居予定住所（予定期日 年 月 日）
			現住所
			転居予定住所（予定期日 年 月 日）
2 在籍小学校 _____ 立 _____ 小学校			
3 申請に関する事由（具体的に記入してください。欄が足りない場合は別紙添付可）			
[ _____ ]			
※ [小学校長の副申欄]			
本校在籍の児童 _____ の川崎市立川崎高等学校附属中学校への志願について、上記の記載事項に相違ありません。また、当該児童が他の公立の中等教育学校又は併設型の中高一貫教育校の中学校に志願しないことを証明します（特別な事情がある場合には以下に具体的に記入してください。欄が足りない場合は別紙添付可）。			
(記入欄)			
_____			
	年 月 日		
	小学校名		
	校長氏名		
	所在地		
	電話番号	印	
[教育委員会事務局使用欄] ※提示又は添付書類	1 住所が確認できる書類又は転居に関する証明書等 3 同居同意書（第3号様式）	2 念書（第2号様式） 4 その他（ _____ ）	

※印の欄は、申請者は記入しないこと。

第 2 号様式

念 書

年 月 日

川崎市教育委員会教育長

フリガナ

志願者氏名 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_

年 月 日までに次の場所に転居します。

なお、転居を取りやめる場合は、川崎市立川崎高等学校附属中学校への入学を辞退します。

転居先住所 \_\_\_\_\_

第 3 号様式

同居同意書

年 月 日

川崎市教育委員会教育長

私、 \_\_\_\_\_ は、 年 月 日から、志願者 \_\_\_\_\_ 及びその

保護者 \_\_\_\_\_ と同居することに同意しています。

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

**在籍する小学校の担任に渡してください。**  
(小学校への書類作成依頼及び相談は令和6年12月までに行ってください。)

## 川崎市立川崎高等学校附属中学校志願者在籍校の校長先生へのお願い

志願手続は、保護者が行うこととなっておりますが、次の出願書類には、在籍する小学校長等の記載、公印等が必要となりますので、各々の書類記入に関する注意事項に御留意いただき作成していただきますようお願いいたします。

### 志願する児童全員が提出するもの

#### ●調査書（第6号様式）

- (1) 「各教科の学習の記録」へは、第6学年の**前期終了時**（3学期制の場合は2学期）の各教科の評定を、「3・2・1」の3段階で記入してください。
- (2) 小学校長公印や記載項目に漏れがないか確認してください。
- (3) その他調査書の記載方法については、裏面で確認してください。
- (4) 学校名が印刷された封筒（用意できない場合は任意の封筒で可）に厳封し（調査書は折りたたみ可）、開封した場合は無効であることを、児童・保護者へ注意した上で、交付してください。
- (5) 出願書類提出期間（令和7年1月7日(火)～1月9日(木)）に間に合うように児童又は保護者に渡してください。なお、出願は簡易書留による郵送で行います。

### 必要に応じて提出するもの

#### ●川崎市立川崎高等学校附属中学校入学志願資格承認申請書（第1号様式）

入学志願資格承認申請が必要な児童だけ提出するものです。

入学志願資格承認申請が必要な児童とは…

- ア 令和7年4月1日までに、市外から川崎市内に転居を予定している者
- イ その他、特別な事情がある者

#### ●海外からの移住者等を保護者とする志願者の受検方法申請書（第7号様式）

#### ●受検方法申請書（第8号様式）

特別な事情がある児童（海外からの移住者等を保護者とする者や、障害等により特別な受検方法等を必要とする者）が受検する場合に必要なものです。

**※ 志願者及び保護者から申請の相談、所見欄の記入依頼がありましたら、教育委員会事務局学校教育部指導課（044-200-3067）に御連絡いただきますようお願いいたします。**

詳しくは、「受検案内」（11ページ～15ページ）を御覧ください。

御不明な点は、教育委員会事務局学校教育部指導課へお問い合わせください。

【調査書記入の見本】

第 6 号様式

受付番号	※
------	---

志願先 川崎市立川崎高等学校附属中学校

# 調 査 書

児童（保護者）に渡す際には、小学校名が印刷された封筒に入れ（折りたたみ可）、厳封する。

- 各教科の学習の記録は、第6学年の前期終了時（3学期制の場合）に基づく学習の記録を、小学校児童指導要録の評定に相当するものとして記載する。
- 入学等の欄は、現在籍校に入学又は転編入学した年月を記載し、当該箇所に○をつける。
- 誤記訂正の場合は、訂正箇所に記載者の印を押し訂正する。
- ※の欄には記載しない。

学籍 の 記 録	フリガナ	●●●● ●●●●	性別	
	児童氏名	● ● ● ●		●
	生年月日	平成 ●●年 ●●月 ●●日		
	現住所	川崎市 ●●区 ●●●● ●● ●-●-●		
	入学等	●●年 ●月	第●学年 転入学 第●学年 編入学	入学
卒業	令和 7年 3月 卒業見込	所属学級	6年 ●組	

現住所と児童指導要録に記載されている住所が異なることがあるので、確認して現住所を記入する。

貴校への入学年月を転記する。

児童指導要録から転記する。

卒業見込年月を記載する。

各教科の学								
国語	社会	算数	理科	音楽	図画工作	家庭	体育	外国語
●	●	●	●	●	●	●	●	●

第6学年前期終了時の各教科の評定を、「3・2・1」の3段階で記入する。  
※3学期制の場合は2学期の評定を記入する。

記載者 氏名 ●●●●●●

記載者(担任)氏名 ●●●●●●

※ゴム印可

私印

調査書を作成した日付を記載する。

年 ● 月 ● 日

小学校名 川崎市立 ●● 小学校

校長氏名 ●●●●●●

所在地 川崎市 ●●区 ●●●● ●-●

電話番号 044-●●●●-●●●●

必要事項が記載されていればゴム印可

公印(職印)

志願先 川崎市立川崎高等学校附属中学校

## 調 査 書

- 1 各教科の学習の記録は、第6学年の**前期終了時**（3学期制の場合は2学期）の小学校学習指導要領に基づく学習の記録を、小学校児童指導要録の評定に相当するものとして記載する。
- 2 入学等の欄は、現在籍校に入学又は転編入学した年月を記載し、当該箇所には○をつける。
- 3 誤記訂正の場合は、訂正箇所に記載者の印を押し訂正する。
- 4 ※の欄には記載しない。

学 籍 の 記 録	フリガナ		性 別
	児童氏名		
	生年月日	年      月      日	
	現住所		
	入学等	年      月	入学
			第      学年 転入学 第      学年 編入学
卒業	年      月      卒業見込	所属学級	6年      組

各 教 科 の 学 習 の 記 録								
国語	社会	算数	理科	音楽	図画工作	家庭	体育	外国語

記載者 氏名



上記記載事項に相違ありません。  
また、当該児童が他の公立の中等教育学校又は併設型の  
中高一貫教育校の中学校に志願しないことを証明します。

年      月      日

小学校名

校長氏名

所在地

電話番号



海外からの移住者等を保護者とする志願者の受検方法申請書

年 月 日

川崎市教育委員会教育長

フリガナ

志願者氏名 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

川崎市立川崎高等学校附属中学校の入学者の募集及び決定に関する要綱の4の(2)に規定する志願者の検査方法等について次のとおり申請します。

1 帰国(入国)後の状況(具体的に記入してください。)

帰国(入国)年月日	年 月 日	帰国(入国)前の国名	
帰国(入国)後の編入学校名			
帰国(入国)後の編入学年			

2 適性検査の実施に当たり配慮してほしい事項(箇条書きで記入してください。)

3 申請の理由(具体的に記入してください。)

4 小学校長の所見

上記の受検上の配慮が必要であると考えます。  
(申請内容について追加することがあれば記入してください。)

年 月 日

小学校名  
校長氏名  
所在地  
電話番号

印

## 受 検 方 法 申 請 書

年 月 日

川崎市教育委員会教育長

フリガナ

志願者氏名 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

川崎市立川崎高等学校附属中学校の入学者の募集及び決定に関する要綱の4の(3)に規定する志願者の検査方法等について次のとおり申請します。

1 適性検査の実施に当たり配慮してほしい事項（箇条書きで記入してください。）

--

2 申請の理由（具体的に記入してください。）

--

車椅子使用の有無（該当する方に○印をつけてください。）

有 ・ 無

3 小学校長の所見

上記の受検上の配慮が必要であると考えます。  
（申請内容について追加することがあれば記入してください。）

年 月 日

小学校名

校長氏名

所在地

電話番号

印

第 9 号様式

入 学 辞 退 届

年 月 日

川崎市立川崎高等学校附属中学校長

受検番号 \_\_\_\_\_番

フリガナ  
志願者氏名 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_

入学を辞退します。

第 10 号様式

志 願 取 消 届

年 月 日

川崎市立川崎高等学校附属中学校長

受検番号 \_\_\_\_\_番

フリガナ  
志願者氏名 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_

志願を取り消します。