

# 入学手続き内容変更願

年 月 日

西武学園文理中学校長 殿

申請者（保護者等） 住 所 \_\_\_\_\_  
 電話番号 \_\_\_\_\_  
 氏 名 \_\_\_\_\_ (印)  
 児童との続柄 \_\_\_\_\_

下記のとおり、入学手続き内容の変更を願い出ます。

受験生情報	ふりがな	
	児童氏名	
入学手続き内容	受験番号	※入学手続を行った受験番号をご記入ください。
変更希望内容	受験番号	※変更を希望する入試種別の受験番号をご記入ください。
	入学クラス	※変更を希望するクラス名に○をつけてください。 アカデミックチャレンジクラス・ クリエイティブクラス ・スポーツ＆アートクラス
	特待種別	※該当者のみ○をつけてください。 特待 S ・ 特待 A ・ 特待 C
	変更理由	

※以下は記入不要です。

(学校使用欄)				
受領年月日	校長	事務長	教務	事務担当
年 月 日				

※FAX または郵送にてご提出いただけますよう、お願いいたします。

FAX で送付いただいた方は、お手数ですがお電話にて着信の確認をお願い申し上げます。

提 出 先	〒350-1336 埼玉県狭山市柏原新田 311-1 西武学園文理中学校 入試事務局
提 出 期 限	FAX : 04 - 2952 - 7015 TEL : 04 - 2954 - 4080 2月8日(日)まで