西暦　　　　　年　　月　　日

太平洋学園高等学校長　様

学校名

校長氏名

**入　学　志　願　取　消　届　出　書**

下記の者から入学志願取消の願いがありましたので届け出ます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 受　検　番　号　 | 志　願　者　氏　名 |
|  |  |

以上