注意

本書式は、在籍している小学校が通知表(「よい子のあゆみ」など)を発行していない場合に使用するものです。
通知表をPDFまたは写真データで提出(アップロード)する場合は、本書式での提出は不要です。

調査書　※2027(令和9)年度入試用様式

昭和薬科大学附属中学校

※は記入しないでください

ふりがな		性別	受験番号	※
氏　名				
生年月日	西暦　　年　　月　　日　生		2027年3月卒業見込	

評定　(1学期または前期のものを記載してください)

教科 / 学年	国語	社会	算数	理科	音楽	図画工作	家庭	体育	外国語
6年									

備考　(評定欄に空欄がある場合などはその事由を簡潔に記載してください)

出欠　(9月末までのものを記載してください)

区分 / 学年	出席すべき日数	欠席日数	備考　(欠席が多い場合などはその事由を簡潔に記載してください)
6年	出席すべき日数は記載不要です		

上記の記載事項に誤りのないことを証明する。

西暦　　年　　月　　日

学校名　　小学校

学校電話番号

校長名　　公印

記載者　職名

氏名