

受験番号*	
-------	--

*先にインターネット出願を済ませている場合は
受験者かその保護者がお書きください

証明日： 20 年 月 日

ドルトン東京学園中等部・高等部 御中

事業者/機関/団体等の所在地

事業者/機関/団体等の名称

証明者の役職・氏名 印

(印のない場合) 署名

海外在留証明書*

*帰国生転編入学受験者用

下記の者は受験者を伴い、下記の通り日本国外に在留したことを証明します。

記

保護者氏名

在留期間	都市/地域	国
20 年 月 から 20 年 月 まで		
20 年 月 から 20 年 月 まで		
20 年 月 から 20 年 月 まで		
20 年 月 から 20 年 月 まで		

受験者氏名 保護者との続柄

在留期間	都市/地域	国
20 年 月 から 20 年 月 まで		
20 年 月 から 20 年 月 まで		
20 年 月 から 20 年 月 まで		
20 年 月 から 20 年 月 まで		

※ 保護者の所属する事業者/機関/団体等の、関係部署の責任者によりご証明ください

※ 本書は要項に従って指定の期限までにご郵送ください