



年 月 日

アットマーク・インターハイスクール  
学院長 渡辺 克彦 殿

## 基本事項変更届

学籍番号： 氏 名：

保護者名： ㊞

住 所：〒

下記、項目について変更しましたので、ご連絡します。

[ 姓 名 ・ 住 所 ・ 電話番号 ・ FAX ・ 居住地(保護者と別居の場合) ・  
その他 ( ) ]

変 更 日： 年 月 日

姓 名：

住 所：〒  
(居住地)

電話番号：

FAX：

その他 ( )

以 上