

上ノ国町教育委員会 様

保護者住所

保護者氏名

印

児童との続柄

電話番号

指定学校変更許可申請書

下記の学齢児童の指定学校の変更の許可を受けたいので、申し立てます。

記

児 童	氏 名		生 年 月 日	年 月 日
			性 別	男 ・ 女
	住 所			
指 定 学 校 名	上ノ国町立 学校 第 学年			
就学希望学校名	上ノ国町立 学校 第 学年			
申 請 期 間	自 年 月 日 ～ 至 年 月 日			
通 学 の 方 法				
申 請 理 由				