

学 区 外 就 学 願

平成 年 月 日

見附市教育委員会 様

現 住 所 見附市

保護者氏名 印
電話

下記のとおり、平成 年 月 日から平成 年 月 日
まで学区外就学の許可をくださるようお願いいたします。

記

学 齡 児 童 ・ 生 徒	在籍学校・学年	見附市立 学校・第 学年
	氏 名（続柄）	（続柄 ）
	生 年 月 日	平成 年 月 日 生
	就学すべき学校・学年	見附市立 学校・第 学年
	就学希望校・学年	見附市立 学校・第 学年
事 由		