

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 | | |