区域外就学承諾願

添田町教育委員会 殿

保護者氏名	
電話番号	

下記の理由により、添田町立小中学校への区域外就学について許可いただきたく申請します。 なお、通学登下校における安全確保は、保護者が一切の責任を持ちます。また、学校の学則等 を遵守します。

就学にあたり在籍校長等関係機関に添田町教育委員会が意見書等を聴取することに同意します。

			記								
ふりがな	生年月日	保 護 者	在学学校名	7 74	び学年	区域外就学を希望する					
児童生徒氏名	1年 中 月 日	との続柄		1		学校	及	び	学	年	
	年					添田町立					
	·		学校 第 学年		学年		学校				
	月 日生				第	5	学纪	丰			
	年		学校第			添田町	立				
				第	学年			学村	交		
	月 日生	•				第	j	学年	丰		
	年					添田町	立立				
	·		学校	第	学年			学村	交		
	月 日生	•				第	3	学纪	丰		
通学方法	※通学バスは利用できません										
住民登録地の住所											
前 住 所											
4 2 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4	白	三月	日から		年 月	∃	まで	ı			
就学希望期間	^{2 期 间} ※同一年度内の期間とする										
生活保護の受給	の有無		有	•	無						
【区域外就学を希望する理由】具体的に詳しくお願いします											

※住民票(世帯全員分)、その他必要書類を添付すること