

様式第2号（第5条関係）

年 月 日

いすみ市教育委員会 様

保護者 住所
氏名 印
(電話番号)

区域外就学承認願

下記により区域外就学を承認くださるようお願いいたします。

記

ふりがな 児童(生徒)氏名	-----	性別	
生年月日	平成 年 月 日	続柄	
住所			
現在学校名	小・中学校 第 学年		
就学希望学校名	小・中学校 第 学年		
就学希望期間	年 月 日より 年 月 日まで		
理由			
通学方法		通学時間	

略

図

(住居より指定校並びに入学を希望する学校までの略図及び距離を記入してください。)