

平成 年 月 日

六戸町教育委員会教育長 殿

住 所

保護者氏名

印

続 柄

電話番号

区 域 外 就 学 願

下記のとおり、区域外就学の許可を願いたく申請いたします。

| | |
|---------|----------------------|
| 居 所 | |
| 児童生徒氏名 | |
| 生 年 月 日 | 平成 年 月 日生 |
| 就学希望校 | 六戸町立 小 ・ 中 学校 |
| 学 年 | 第 学年 |
| 就 学 期 間 | 平成 年 月 日から平成 年 月 日まで |
| 理 由 | |

※添付資料 住民票1部