# 区 域 （ 校 区 ） 外 就 学 願 書

令和　　年　　月　　日

美馬市教育委員会　様

保護者住所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ㊞

TEL ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

次のとおり区域外就学をしたいので，承認くださるようお願いいたします。

| | | | |
|---|---|---|---|
| 児童生徒氏名 | | 性　別 | 男 ・ 女 |
| 生　年　月　日 | 年　　月　　日生 | | |
| 就学希望校 | | 学　年 | 第　　学年 |
| 就学希望期間 | 令和　　年　　月　　日から 令和　　年　　月　　日まで | | |
| 現　住　所<br>（住民登録地） | 〒 | | |
| 旧　住　所 | | | |
| 区域外就学の理由（具体的に記入してください。） | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |