

# 区域外就学許可申請書

提出する日付を記入

〇〇年〇〇月〇〇日

(あて先) 新発田市教育委員会

(保護者) 住所 **新発田市乙次28番地2**

保護者と日中連絡の取れる  
自宅又は携帯電話の番号

氏名 **芝田 太郎**

電話 **090-0254-9532 (携帯)**

次のとおり、区域外就学をしたいので申請いたします。

①	ふりがな	<b>しばた はなこ</b>	性別	<b>女</b>	生年月日	〇年〇月〇日
	児童・生徒氏名	<b>芝田 花子</b>	続柄	<b>子</b>	学年	第 〇 学年
	指定学校名	<b>〇〇市立〇〇小</b> 学校	希望学校名	新発田市立 <b>△△小</b> 学校		
②	ふりがな		性別		生年月日	年 月 日
	児童・生徒氏名		続柄		学年	第 学年
	指定学校名	学校	希望学校名	新発田市立 学校		
③	ふりがな	①の児童・生徒 の期間を記入	性別		生年月日	年 月 日
	児童・生徒氏名		続柄		学年	第 学年
	指定学校名	学校	希望学校名	新発田市立 学校		

就学希望期間	①	年 月 日 から	年 月 日 まで
	②	年 月 日 から	年 月 日 まで
	③	年 月 日 から	年 月 日 まで

**【申請理由】**

簡潔に記入してください。

必ずお読みください。区域外就学の場合、  
通学支援の対象外となります。

次の各号について誓約します。

- (1) この申請書の事由が消滅した場合は、指定学校へ転学させます。
- (2) 登下校時の通学途上の安全及び通学に要する費用については、保護者が責任を持ちます。
- (3) 申請書の内容に虚偽があった場合は、指定学校へ転学させます。

教育委員会記入欄

(聴取内容)

(受付)

(認可基準)