

様式1 (第5条関係)

小規模校入学特別認可制度入学及び転入学申込書

年 月 日

始良市教育委員会 殿

住 所 _____
保護者氏名 _____ (印)

私は、始良市小規模校入学特別認可制度の趣旨や目的を理解して、下記により始良市立（永原・竜門・北山・漆）小学校第 学年への入学・転入学を申し込みます。

記

保 護 者 名		児童との関係	
(フリガナ) 児 童 氏 名		所 属 新 学 年	第 小学校 学 年
生 年 月 日	年 月 日	性 別	
現 住 所	始良市 () 自治会 電話 () ー		
希 望 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日		
申 込 み 理 由			