

令和 年 月 日

(宛先) 上越市教育委員会

保護者 住所 _____

氏名 _____ (署名または記名押印)
(☎ 固定・携帯 - -)

区 域 外 就 学 願 書

上越市立学校に就学いたしたく、下記のとおり申請します。

フリガナ 児童・生徒氏名		性別	
生年月日	平成 年 月 日 (小・中 第 学年)		
住所 (住民登録地)			
居住地	上越市		
教育委員会が指定する 学校名	学校		
通学を希望する 学校名	上越市立 学校		
通学を希望する期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで		
フリガナ 学校での氏名 (仮名使用をする場合のみ)			
区域外就学を申請する該当項目に✓を入れて、通学方法などをご記入ください			
<input type="checkbox"/> DV避難 <input type="checkbox"/> 居所の学校 (住民登録地と異なる理由)			
<input type="checkbox"/> その他 (申請理由・通学方法・その他)			
.....			
.....			
.....			
備 考			

添付書類 (本人の住所・氏名・生年月日・性別の確認できる書類、保護者との続柄が確認できる書類)