

令和 年 月 日

愛南町教育委員会 様

保護者 住 所 〒

氏 名 ..... 印

電話番号 .....

校区外通学許可申請書

スクールバス利用および自転車購入補助が対象外であることを了承のうえ、下記のとおり校区外通学を希望しますので申請します。  
なお、登下校における事故等の責任一切は保護者が持ちます。

記

児童・生徒	住 所	愛南町			
	フリガナ 氏 名	.....			
	生年月日	平成・令和 年 月 日生			
	学 年	現 ・ 新 第 学年			
指定された学校		愛南町立 小 ・ 中 学校			
希 望 す る 学 校		愛南町立 小 ・ 中 学校			
通 学 期 間		令和 年 月 日 から令和 年 月 日 まで			
校 区 外 通 学 を 希 望 す る 理 由		※該当許可基準（ ）			
		⑧	保護者 勤務等	続柄 勤務先 住所 連絡先 ( )	
			親族等	( )	
				氏名（続柄）	( )
				住所・連絡先	Tel
⑨	希望する部活動名				
通 学 方 法					