

令和 年 月 日

愛南町教育委員会 様

保護者 住 所 〒

氏 名 _____ ⑩

電話番号 _____

校区外通学許可申請書

愛南町通学費補助金交付要綱に基づく補助およびスクールバス利用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			
	フリカナ 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（ ）			
		※いづれかの基準に 該当の場合記入	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					