

様式 25 (A 4 縦型)

令和\_\_年\_\_月\_\_日

(あて先) 浜松市教育委員会

保護者\_\_\_\_\_ 自署 (保護者本人が書いてください)

## 学区外就学許可願 (理由書)

下記のとおり令和6年4月1日 から 令和9年3月31日まで学区外就学の許可を願いたく申請いたします。なお、就学期間中に学区問題等が生じた場合には、教育委員会の指示にしたがいます。

記

現 住 所		電 話 番 号			
浜松市 (マンション名、室番号等)					
学年	児 童 生 徒 氏 名	カ ナ 氏 名	生 年 月 日		
新中1			H . .		
			H . .		
			H . .		
指 定 学 校	浜 松 市 立 中 学 校				
申 請 学 校	浜 松 市 立 中 学 校				
申 請 理 由	兄弟姉妹関係により、申請学校へ通学させたい。				
	兄弟姉妹氏名 ( ) 学年 ( 年)				
	兄弟姉妹氏名 ( ) 学年 ( 年)				
申 請 理 由	兄弟姉妹氏名 ( ) 学年 ( 年)				
	兄弟姉妹氏名 ( ) 学年 ( 年)				
	兄弟姉妹氏名 ( ) 学年 ( 年)				
遵 守 事 項		※上記の学校へ学区外就学を申請するにあたり、通学時は保護者の負担と責任により安全性の確保に十分な配慮をします。			
課 長	課 長 補 佐	グ ル ー プ 長	グ ル ー プ	入 力	受 付

(郵送先)

〒430-0929

浜松市中央区中央一丁目2番1号 イーステージ浜松オフィス棟7階

浜松市教育委員会 教育支援課 就学グループ 宛