

令和 年 月 日

(あて先) 浜松市教育委員会

保護者氏名 _____

自署(保護者本人が書いてください。)

通学区域制度の弾力的運用による入学申請書(中学校)

下記のことについて同意のうえ、申請します。

記

- この申請については、子供の意志を十分に尊重し、家族の合意を得ています。
- 受入の決定については、教育委員会の決定方法に従います。
- 通学については校長が定める規則を守り、保護者の負担と責任で安全を確保します。
- 希望校における学校行事等の各種活動については、進んで協力します。
- 居住する地域の自治会等の活動には、入学する中学校の違いに係わらず積極的に参加します。
- 許可を受けて入学した場合は、原則として1年間は学校の変更を申し出ることはありません。

ふりがな			生年月日	
入学予定 生徒氏名			平成 年 月 日	
保護者氏名			子供との 続柄	
現住所 (住民登録地)	浜松市 区			
転居/転入 予定先住所	(転居/転入先で通学区域制度の弾力的運用を希望する場合のみ記入してください。) 浜松市 区 令和 年 月頃 転居/転入予定			
連絡先	(自宅) — (携帯) —			
指定校名	浜松市立 中学校	入学希望 学校名	浜松市立 中学校	
以下のアンケートにご協力をお願いします。 希望した理由は？(該当するものに○を付けて下さい。複数回答可) ア 通学の距離や時間の短縮 イ 部活動の種類 ウ 学校の特色・雰囲気 エ 学校の施設・設備の状況 オ 友人関係 カ 兄弟が3年生または卒業生 キ その他 ()				

小学校記入欄		教育委員会記入欄		宛名No.		許可番号	
学校番号		指定	学校番号		希望	学校番号	
学齢番号		中	学齢番号		中	学齢番号	