

様式第1号（第6条関係）

年 月 日

大井町教育委員会 様

保護者氏名 ㊟

連絡先電話番号 _____

小規模特認校入学申請書

私は、私の保護する次の児童を小規模特認校に入学させたいので申請いたします。

児 童	ふりがな		性 別	男・女
	氏 名			
	生 年 月 日	年 月 日	保 護 者 との続柄	
	住 所			
学 校	居住地の学校	大井町立 小学校	学 年	第 学年
	申 請 学 校	大井町立 相和 小学校	学 年	第 学年
希 望 理 由				
通 学 経 路	自宅からの通学方法を手段別に所要時間と共に記入してください。 <div style="text-align: right;">(所要時間：計 分)</div>			
特 認 校 の 見 学	特認校の見学や説明を受けた月日・回数等を記入してください。			