

令和 年 月 日

糸満市教育委員会 殿

糸満市

ふりがな
保護者氏名

印

TEL

就学すべき学校の指定校変更の願いについて

糸満市立小学校及び中学校の指定通学区域に関する規則第4条及び5条により、私が保護する児童生徒について、下記の理由による指定校変更を許可して下さいようお願い致します。
なお、下記児童生徒の登下校の安全については、保護者が責任を持ちます。

記

ふりがな 児童生徒名	生年月日	性別	指定校	希望校	学年									
	H . . .													
	H . . .													
	H . . .													
	H . . .													
指定校変更する期間		令和 年 月 日 ~ ☐ 令和 年 月 日 迄 ☐ 卒業迄												
理 由 及び 添付書類	☐ 学年途中の転居（住民異動届の写し） ☐ 転居予定（建築確認済書、アパートの契約書等） ☐ 留守家庭（勤務証明書、自営業申告書、児童生徒預かり証明書等） ☐ 心身的理由（学校長の意見書、診断書等） ☐ 兄弟が指定校変更を許可された ☐ 指定校変更児童の進学 ☐ その他（学校長の意見書、診断書等）													
特記欄														

糸満市教育委員会