令和 年 月 日

廿日市市教育委員会 様

申請者氏名 (保護者) (※)

(※) 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

通学区域の弾力化に係る希望申請書

廿日市市立小学校及び中学校の通学区域弾力化制度実施要綱及び下記の留意事項を承知の上、来年度から次のとおり就学させることを希望します。

児童生徒氏名	ふりがな		
生年月日	平成 年 月 日生	性別	男・女
希望学校名	廿日市市立	学校	第 学年
現在籍学校(園)	幼稚園 保育園(所) 小学校 第 学年		
保護者氏名		子どもとの続柄	父・母・( )
住所		電話番号	自宅 携帯
備考			

留意事項 (確認しましたら、チェックをしてください。)

- 登下校における事故等の責任一切は、保護者が持ちます。
- 希望数が受入枠を超えた場合は、別途通知する日時に公開抽選を行います。公開抽選に出席できない場合は、市教育委員会職員が代理で抽選を行います。
- 申請書の内容に虚偽あるいは変更があった場合、受付を取り消すことがあります。
- 入学後の学校変更は、原則として認めません。

申請書の提出について

- ※ この申請書は、廿日市市役所4階の市教育委員会学校教育課へ持参してください。(土、日、祝日を除く、午前8時30分から午後5時15分。郵送不可。)
受付後、この申請書の写しを受け取ってください。申請書の写しは、希望校変更、公開抽選、辞退者受付の際に必要となります。

受付