

年 月 日

高梁市教育委員会 殿

保護者氏名 ㊟

小規模特認校就学申請書

小規模特認校への就学を希望するので、次のとおり申請します。

住 所	〒 ー		
(ふりがな) 就学予定者等 氏 名	()	保 護 者 との続柄	
生 年 月 日	年 月 日	性 別	
希 望 校	高梁市立 小学校	学 年 (新年度)	第 学年
現在の指定校	立 小学校		
希 望 理 由			
通 学 経 路	片道の所要時間：約 分 自宅～ ～学校		
就 学 条 件	全てに✓してください。 ☐ 通学する小規模特認校の教育活動、P T A活動等に賛同し、協力すること。 ☐ 保護者の責任と費用負担において通学させること。 ☐ 原則として卒業まで就学すること。 ☐ 上記の事項を遵守できない場合は、直ちに教育委員会に申し出ること。		

※ 1 高梁市内の別の小学校からの就学を希望する場合、転学に係る意見書（様式第 2 号）を添付すること。

※ 2 この申請書は、高梁市教育委員会こども教育課に提出してください。