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 | 〒　　　－ |
| （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、ＰＴＡ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。