

〔**新中学校1年生用**〕 指定学校変更申立書

令和 ○年 ○月 ○日 (提出日)		フリガナ		アキタ タロウ	
(宛先) 秋田市教育委員会		保護者氏名		秋田 太郎	
下記のとおり申し立て いたします。		電話番号		018-000-0000	
児童 生徒氏名	フリガナ	アキタ イチロウ		続柄	子など
	氏名	秋田 一郎		生年月日	○年 ○月 ○日
現住所	秋田市 山王一丁目1番1号				
指定学校名 (住所地により定められる学校)	秋田市立	所在地により定められる学校名を記入		中学校	第1学年
変更希望学校名	秋田市立	変更を希望している学校名を記入		中学校	第1学年
在籍学校名	現在通学している学校名を記入		小学校	第6学年	
変更希望期間	令和 ○年 4月 1日～ ○年 ○月 ○日 まで 卒業・学期末				
変更希望の理由	該当する理由の口に「レ」点を記入				
1	<input type="checkbox"/> 指定学校変更許可地域のため (町内会・団地名: _____)				
2	<input type="checkbox"/> 転居予定のため ※添付書類あり				
3	<input type="checkbox"/> 留守家庭のため ※小学生のみ				
4	<input type="checkbox"/> 特別支援学級(病院内学級を含む)へ入級するため ※添付書類あり				
5	<input type="checkbox"/> 病気のため遠距離通学ができないため				
6	<input type="checkbox"/> 在籍する小学校の持ち上がり中学校へ入学するため ※中学生のみ				
7	<input type="checkbox"/> 家庭の事情により、一時的に住民登録ができないため				
8	<input type="checkbox"/> 指定中学校に希望するクラブ等がないため ※中学生のみ (クラブ名: ※添付書類あり)				
9	<input type="checkbox"/> 兄弟が在籍する学校へ入学するため (兄弟氏名: _____ 学年: _____ 年)				
10	<input type="checkbox"/> 児童自立支援施設へ入所するため				
11	<input type="checkbox"/> その他 別紙に記入 ※添付書類あり				

伺: このことについて変更希望を認めてよろしいか伺います。

課長	課長補佐	学事担当	起案者	許可通知書No.
				<input type="checkbox"/> 学齢簿反映 <input type="checkbox"/> 加除通知書発行 <input type="checkbox"/> 指定通知書発行