

年 月 日

庄原市教育委員会 様

現 住 所
保護者氏名
児童生徒との続柄
連絡先電話

指定学校変更申立書

このことについて、次のとおり申し立てます。

- 1 住 所
- 2 児 童 生 徒 氏 名 第 () 学年
児童生徒生年月日 年 月 日生
児 童 生 徒 氏 名 第 () 学年
児童生徒生年月日 年 月 日生
児 童 生 徒 氏 名 第 () 学年
児童生徒生年月日 年 月 日生
- 3 指 定 学 校 名 庄原市立 学校
- 4 変更希望学校名 庄原市立 学校
- 5 期 間 年 月 日から
年 月 日まで ()
年 月 日まで ()
年 月 日まで ()
- 6 理 由
(詳細に記載してください)