

小規模特認校入学申請書

(あて先) 宇都宮市教育委員会教育長

令和 年 月 日

保護者氏名

次のとおり、小規模特認校への入学を申請します。

入学 学年	ふりがな 児童氏名	生 年 月 日	性 別	続 柄
		平成 令和 年 月 日	男 ・ 女	
		平成 令和 年 月 日	男 ・ 女	
住 所 連絡先	〒 ー 宇都宮市 連絡先 (TEL) :	指定校	小学校	
		入学希望校	小学校 (通学距離 k m)	
申請期間	令和 年 月 日 から 卒業 まで			
通学方法				
入学を希望する 理由				
遵守事項	入学に当たっては次の事項を遵守します。 1 小学校卒業まで通学すること。 2 通学については、保護者の負担と責任において行うこと。 3 通学する小規模特認校の教育活動に賛同すること。 4 通学する小規模特認校のPTA活動に賛同し、協力すること。			
学校の見学※1	次のとおり入学希望校を見学し、説明を受けました。			
抽選実施時の 連絡先※2	連絡先1 メールアドレス () 電話番号 () 氏名 () 連絡先2 メールアドレス () 電話番号 () 氏名 ()			
申請者数が募集人数を超えた場合は、抽選を行います。				

〔記載上の留意事項〕

※1「学校の見学」欄には、入学希望校の見学・説明を受けた月日や回数等を記載してください。

※2「抽選実施時の連絡先」は、確実に連絡をとれる方法を記載してください。