

平成 年 月 日

鳥羽市教育長様

保護者住所
名前

印

通学区域外就学許可願

下記住所に居住しておりますが、下記理由により鳥羽市立_____学校への就学をお認めいただきますようお願いいたします。

記

1. 名前

2. 生年月日 (男・女) 平成 年 月 日生

3. 住所

4. 現在校(学年) 学校 年 組

5. 期間 平成 年 月 日から
平成 年 月 日まで

6. 理由