平成　　年　月　日

（他都道府県）教育委員会教育長殿

保護者氏名

**区域外就学承諾願**

下記の者を区域外就学させたいので、学校教育法施行令第１７条の規定によりお届けしますので、承諾くださるようお願いします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 児童生徒氏名 | （　性別　） |
| 生年月日 | 平成　年　月　日（　）歳 |
| 在籍 | 県立　　　　　　学校　　　学部　　年 |
| 保護者氏名 |  |
| 保護者の住所 | 〒 |
| 希望する学校名 | （　他都道府県　）立　　　　　　　学校 |
| 理由 |  |

（注）

(1)　区域外就学を必要とする関係資料（診断書等）を添付すること。

(2)　未就学児が区域外就学をする場合は、「在籍」欄に「未就学」と記入すること。