（様式 21） 同一市町村内での転居又は住所はそのままで、特別支援学校間の転校を希望する

保護者用

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 令和　年　月　日  　宮崎県教育委員会教育長　 殿  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　〒○○○-○○○○  住 所  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者氏名  **学校指定変更願**  　　下記の者の学校指定の変更についてお願いします。  記 | | | |
|  | 児童生徒氏名 | （　性別　） |  |
| 生年月日（和暦） | 年 　　月　　 日 |
| 在　籍 | 宮崎県立　　　学校　　　学部　　　年 |
| 希望する学校名 |  |
| 転校後の住所 | 〒 |
| 理由 |  |
| 転学予定日 | 令　和　　　年　　　月　　　日 |
|  | | | |

（注） (1)　転学予定日は、在籍校を転出する日を記入すること。

(2) 転学の理由に応じて関係書類を添付すること。

　　　　 （診断書又は校内教育支援委員会等の判断資料等）

(3)　保護者氏名は自署すること。