

様式第1号（第5条関係）

福津市立勝浦小学校入学特別認可制度  
入学及び転入学申請書

令和 年 月 日

福津市教育委員会 様

〒 -

申請者 住所 福津市 \_\_\_\_\_

申請者 \_\_\_\_\_ 印

※自署の場合、押印は不要です

電話番号 \_\_\_\_\_

私は、福津市立勝浦小学校入学特別認可制度の趣旨や目的を理解して、下記により、勝浦小学校への入学及び転入学を申請します。

記

ふりがな 児童氏名			
生年月日		性別	男 ・ 女
住所	〒 -		
指定通学校	福津市立 小学校		
入学・転入学の 年度・学年	令和 9 年度 第 学年		
ふりがな 保護者氏名		児童との 関係	

※指定学校の変更申請は、本申請をもって充てるため、省略する。

