

令和 年 月 日

能代市教育委員会 様

保護者 住所

氏名

※署名または記名押印してください。

電話

就学学校指定変更申請書

月 日付 に就学の指定を受けましたが、次により、指定を変更したいので、能代市立小中学校通学区域に関する規則第6条の規定により申請します。

記

1. 児童生徒 氏 名 性別 男・女
生年月日 平成 年 月 日
就学する学年 第 学年

2. 変更事項（指定学校）
変更前 能代市立 学校
変更後 能代市立 学校

3. 変更理由

上記の申請を承認してよろしいでしょうか。

受付番号	能教委学収第 号	決 裁	課 長	参 事	補 佐	係 員
受付月日	令和 年 月 日					
区 分	可 ・ 否					
摘 要						