

体 験 入 学 申 請 書

年 月 日

名寄市教育委員会教育長 様

[申請者]

|     |  |
|-----|--|
| 住 所 |  |
| 氏 名 |  |

下記の学齢児童生徒を次の理由により、名寄市立 学校に体験入学させたいので申請します。

|               |  |                     |     |             |
|---------------|--|---------------------|-----|-------------|
| 児童生徒氏名        |  |                     | 性 別 | 男 ・ 女 ・ その他 |
| 生 年 月 日       | 西暦 年 月 日 ( 才 )   |                     | 続 柄 |             |
| 滞在地           | 名寄市  |                     |     |             |
| 外国での住所        |  |                     |     |             |
| 外国での学校        |  |                     | 学年  | 国籍          |
| 保護者氏名         | ※申請者と同一の場合、記載は不要です。  |                     |     |             |
| 保護者の連絡先       | (TEL)  | (E-mail)            |     |             |
| 身元引受人氏名       | ※申請者と同一の場合、記載は不要です。  |                     |     |             |
| 身元引受人の<br>連絡先 | (TEL)  | 身元引受人と児童・生<br>徒との関係 |     |             |
| 体験入学させたい理由    |  |                     |     |             |
| 入学期間          | 年 月 日 ～ 年 月 日  |                     |     |             |
| 滞在期間          | 年 月 日 ～ 年 月 日  |                     |     |             |
| 誓約事項          | 体験入学期間中は、当該小・中・義務教育学校のきまりを遵守するとともに、名寄市教育委員会及び受入校の指示に従うことを誓約します |                     |     |             |

委 任 状

年 月 日

名寄市教育委員会教育長 様

(委任者) ※保護者もしくは未成年後見人

|     |        |  |
|-----|--------|--|
| 住 所 |        |  |
| 氏 名 |        |  |
| 連絡先 | 電話番号   |  |
|     | E-mail |  |

私は、下記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

(委任事項)

- ・ 下記児童生徒の体験入学に関する一切の件

児童生徒名

|  |
|--|
|  |
|--|

(代理人)

|      |        |  |
|------|--------|--|
| 住 所  |        |  |
| 氏 名  |        |  |
| 生年月日 |        |  |
| 連絡先  | 電話番号   |  |
|      | E-mail |  |

※代理人は名寄市教育委員会から平日の日中に連絡がつく電話番号を記載してください。