

様式第1号（第5関係）

限定隣接学校就学許可申請書

年 月 日

（宛先）長野市教育委員会

保護者氏名

住 所

連絡先(電話)

次のとおり限定隣接学校への就学を希望するので、申請します。

（下記の留意事項を承知の上、通学途上の安全確保には万全を期し、事故等の責任を持ちます。）

フリガナ		生年月日	年 月 日
児童氏名		性別	男 ・ 女
保護者氏名		続柄	父 ・ 母 ・
住 所	(〒 ) 長野市		
指定小学校名等	長野市立	小学校	年度 第 学年
就学を希望する小学校名等	長野市立	小学校	年度 第 学年
就学を希望する小学校への通学方法			
就学希望理由 ※学校の受入れや抽せんには全く影響ありません。差し支えなければご記入ください。			

\*選択に当たっての留意事項

- 1 通学は、自力通学を原則とします。
- 2 通学に要する費用については、保護者の負担とします。
- 3 選択は1回限り1校とし、卒業時までの通学を原則とします。
- 4 選択に当たっては、学校のホームページ等を参考にしてください。
- 5 保護者は、選択する小学校の教育及び PTA 活動等に賛同し、ご協力をお願いします。
- 6 お子様が、お住まいの地域の大切な後継者であることを自覚いただき、育成会等の地域活動への積極的なご参加とご協力をお願いします。