

令和 年 月 日

岩見沢市教育委員会 様

保護者住所

保護者氏名

小規模特認校への特認入学申請書

小規模特認校への特認入学について、下記のとおり申請します。

記

特認入学年	第 学年	特認入学希望年月日	令和 年 4 月 1 日
ふりがな 児 童 名			続柄
生 年 月 日	平成 年 月 日	幼稚園・保育所名 (新 1 年生のみ)	
現 住 所	〒 ー 岩見沢市 (電話番号 ー ー)		
指定小学校	岩見沢市立 小学校		
健 康 状 態			
通 学 方 法			

(※裏面へ続く)

(裏面)

○特認入学を希望する理由

○在籍小学校長の確認（新１年生の場合は、必要ありません。）

		令和	年	月	日
岩見沢市教育委員会		様			
		学校名			
		校長名	印		
確 認 書					
保護者から、小規模特認校に特認入学の希望があることを確認しました。					
記					
児 童 名					
学 年		第	学年		
保護者氏名					