

# 指 定 校 変 更 申 請 書

1. 入学(就学)希望校 江差町立
2. 入学(就学)指定校 江差町立
3. 児童・生徒氏名
4. 生年月日・性別 年 月 日生 男 ・ 女
5. 住所 江差町字
6. 在籍学校名
7. 希望期間 年 月 日 ～ 年 月 日  
卒業まで

次の理由により指定校の変更を申請します。

年 月 日

江差町教育委員会 様

保護者名 \_\_\_\_\_ 印  
連絡先 \_\_\_\_\_

(申請理由)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

※ なお、通学途上の事故等については、保護者が責任を持ちます。