記

児童生徒氏名

生年月日

現住所

（住民登録地）

（ ）住所

保護者氏名

指定学校

学年

希望就学校

学年

希望変更期間

申請理由

　様

お問い合わせ先

八頭町教育委員会　学校教育課

　住所　八頭町北山63番地1

　電話　0858-84-1231

八頭町教育委員会

区域外就学協議書

下記の区域外就学を承諾するに当たり、学校教育法施行令第9条第2項により協議します。

受八学第　号

　年　月　日