

受付番号

申請日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

学 校 選 択 希 望 申 請 書

1	ふりがな		生年月日	年	月	日
	児童生徒氏名		現学年	年	性別	男・女
2	ふりがな		生年月日	年	月	日
	児童生徒氏名		現学年	年	性別	男・女
保護者氏名			子ども との続柄			
住 所		〒				
電 話 番 号						
従前の住所 (転入又は転居の場合)		〒				
現在籍学校(園)名		幼稚園 保育園(所) 小学校 中学校		自宅からの 距離		
居住地指定校名	1	沼津市立	小学校・中学校	約 . km		
(居住地の学校)	2	沼津市立	小学校・中学校	約 . km		
希望校名	1	沼津市立	小学校・中学校	約 . km		
(希望する隣接校)	2	沼津市立	小学校・中学校	約 . km		
兄弟姉妹が在籍		※すでに希望校に兄弟姉妹が在籍している場合は記入してください。 (氏名 _____ 第 _____ 学年)				
隣接校を 希望する理由	1 通学距離及び安全性		2 学校の教育方針			
※主なもの一つに○をつけてください。	3 学校の設備		4 部活動 (_____)			
	5 友人関係		6 教育環境			
	7 預かり先 (親戚・公的施設等)					
	8 転居予定 (_____ 年 _____ 月頃)					
	9 新住所 (_____)					
		その他 [_____]				

下記の事項について説明を受け、同意した上で、上記のとおり申請します。

- ・就学を希望した学校が受け入れ可能人数を超えた場合は、教育委員会で調整するため、希望する学校に就学できない場合があります。
- ・今回、小学校で隣接校選択を申請されたお子様が中学校に進学する際、要件を満たさない場合は、小学校と同じ隣接校区の中学校には就学できません。また、今後制度が見直された場合、その制度に基づいて指定された学校に就学することになります。

保護者名 _____

印 _____