

体験入学申請書

年 月 日	
(あて先)茅ヶ崎市教育委員会教育長	
申請者	住所 _____
	氏名 _____
私の保護する者を茅ヶ崎市立の学校に体験入学させたいので申請いたします。	
1 児童・生徒氏名 及び続柄	フリガナ 氏 名
2 生年月日・性別	年 月 日 生 性別 男・女
3 現住所(生活地)	茅ヶ崎市
4 保護者名	電話 ()
5 体験入学を希望する学校名	茅ヶ崎市立 小・中学校 第 学年
6 学籍校	学 校 第 学年
7 入学期間	年 月 日から 年 月 日まで
8 滞在期間	年 月 日から 年 月 日まで
9 誓約事項	体験入学をするにあたっては、当該小・中学校のきまりを遵守するとともに、貴教育委員会並びに受入校の指示に従うことを誓約いたします。
	受付印

(注) 太枠内は記入しないでください。