

就学区域外出願許可願

令和 年 月 日

広島県教育委員会教育長様
(特別支援教育課)

出身学校名

(昭和
平成 年 月卒業見込・卒業
令和 (修了見込))

〒 _____

学校所在地 _____

志願者氏名 _____

保護者氏名 _____

志願者との続柄 (_____)

〒 _____

現住所 _____

電話番号 _____

次のとおり、就学区域外出願を許可してください。

出願を希望する学校	広島県立 _____ 特別支援学校
理由	