

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

令和

年

月

卒業見込・卒業

(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	