

様式 1

聴 講 申 請 書

ふ り が な 児 童 ・ 生 徒 氏 名		性 別	男 ・ 女	生 年 月 日	年 月 日
海外での住所					
海外在籍校名					
居 住 地 (滞 在 地)	大垣市				
居 住 開 始 日 (滞 在 開 始 日)	年 月 日				
聴 講 学 校 名	大垣市立 小 ・ 中 学 校 第 学 年				
聴 講 申 請 期 間	年 月 日 より 年 月 日 ま で (新 規 ・ 更 新)				
申請の理由 (できるだけ詳しく書いてください。)					
.....					
.....					
.....					
.....					

* 添付書類を添付してください。

上記のとおり、聴講を申請します。

年 月 日 住所 _____

保護者 氏名 _____

児童 ・ 生徒との続柄 ()
電話番号 _____

大垣市教育委員会様