別記様式第１号（第９条関係）

留萌市教育支援センター入級申込書

　　年　　月　　日

留萌市教育委員会　教育長　様

申請者（保護者）住所

氏名

次の児童生徒の留萌市教育支援センター入級を申し込みます。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児童・生徒氏名 | 　 | 性　別 | 男　・　女 |
| 在 籍 校 名 | 　留萌市立　　　　学校 | 学年組 | 第　　学年　　組 |
| 入級の理由 |  |
|  |
|  |
|  |

上記児童生徒の教育支援センター入級に同意します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　在籍校長名　　　　　　　　　　印