

(様式1)

通級学校指定変更許可申請書

旭川市教育委員会 教育長

(申請) 年 月 日

下記のとおり通級学校の指定変更を申請します。

住 所	旭川市		
保護者氏名		電話	

児 童 ・ 生 徒 氏 名	生 年 月 日	学 年	性 別
	平成 年 月 日	第 学年	男 ・ 女
	平成 年 月 日	第 学年	男 ・ 女
在籍学校	学校		
指定変更を希望する通級学校	学校から 学校へ		
通級指導教室区分	通級指導教室		
指定変更理由			