

年 月 日

小規模特認校入学・転学申請書

（あて先）
八尾市教育委員会

〒

現 住 所 _____

保護者の名前 _____（続柄 _____）

電 話 番 号 _____（ _____ ）

小規模特認校への入学又は転学を希望しますので、次のとおり申請します。

ふりがな 児童生徒の名前	性別	生年月日	新学年
-----		年 月 日生	第 学年
就学指定校		就学希望校	
八尾市立	学校	八尾市立	学校
現在通っている学校園		小学校 幼稚園・保育所・認定こども園	
☐ 小規模特認校への入学又は転学にあたり、下記事項を確認し、同意します。			
就学条件	(1) 八尾市内に住所を有し、市内の小学校又は義務教育学校前期課程に翌年度の就学を予定する者又は就学中の第 6 学年の児童の保護者であること。（八尾市立学校小規模特認校制度実施要綱第 4 条第 2 項に定めるものを除く） (2) 当該校の教育活動などを理解・賛同し、協力すること。 (3) 保護者の責任と負担において、児童生徒を通学させること。 (4) 転出その他やむを得ない事情がある場合を除き、原則として卒業までの間、通学すること。 (5) その他教育委員会及び当該校の指示に従うこと。		

（留意事項）

- ・ 転出その他やむを得ない事情がある場合を除き、就学指定校変更後は原則卒業まで学校を変更できません。
- ・ 小学校の指定校変更が認められた場合、卒業した小学校の通学区域の中学校に入学することが原則となります。