様式第5号

年　　月　　日

桐生市教育委員会　様

保護者氏名

小規模特認校特認入学取消申請書

　このことについて、下記のとおり特認入学を取り消したいので申請します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学年 | 第　　　学年 | 特認入学取消希望年月日 | 　　　　年　　月　　日 |
| ふりがな児童生徒氏名 |  | 続柄 |  | 性別 |  |
| 生年月日 | 　　　　　年　　　月　　日 | 幼稚園・保育園名（新1年生のみ） |  |
| 現住所電話番号 | 〒　　　　－　　　　　　　　　　　　　　　　（電話番号　　　 　－　　　　　－　　　　　　） |
| 取消後の指定学校 | 桐生市立　　　　　　　　　　学校 |
| 取消理由 |  |