様式第１号（第９条関係）

伊予市教育支援教室入室申込書

令和　　年　　月　　日

伊予市教育委員会　様

住所

保護者

氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

（児童・生徒との続柄：　　　　　　）

　下記のとおり伊予市適応指導教室への入室を申し込みます。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 児童・生徒 | ふりがな |  | | |
| 氏　　名 |  | | |
| 現 住 所 | （電話番号） | | |
| 性　　別 | 男 ・ 女 | 生年月日 | 平成　　年　　月　　日 |
| 在籍学校 | 学　校 | | |
| 学年・組 | 年　　　　　　　組 | | |
| 緊急時連絡先 | 保護者の  勤 務 先 | （電話番号） | | |
| そ の 他 | （電話番号） | | |
| 備　　考 | |  | | |