

就学区域外出願許可願

令和 年 月 日

広島県教育委員会教育長様
(特別支援教育課)

出身学校名 _____

昭和
平成
令和

年 月卒業見込・卒業
(修了見込)

〒 _____

学校所在地 _____

志願者氏名 _____

保護者氏名 _____

志願者との続柄 (_____)

〒 _____

現 住 所 _____

電 話 番 号 _____

次のとおり、就学区域外出願を許可してください。

出願を希望する学校	広島県立 _____ 特別支援学校
理 由	