

体験入学許可申請書

年 月 日

(宛先) 安曇野市教育委員会

保護者 住所.....
 氏名.....
 連絡先 (TEL)

代理人 住所.....
 氏名.....
 連絡先 (TEL)

次の児童生徒の滞在に伴い、体験入学を希望しますので申請します。

フリガナ 児 童 生 徒 氏 名	
生 年 月 日 ・ 性 別	年 月 日 (歳) 男 ・ 女
現 住 所	
現 在 籍 校	
入 学 希 望 校 ・ 学 年	安曇野市立 学校 第 学年
身 元 引 受 者 氏 名	(児童生徒の続柄)
滞 在 中 の 住 所	安曇野市 (TEL :)
学 校 就 学 希 望 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日
就 学 を 希 望 す る 理 由	
日 本 で の 滞 在 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日
上記児童・生徒の受け入れを内諾します。 年 月 日 安曇野市立 学校長 ㊟	

就学に伴う条件

- (1) 就学に係る費用は実費負担とすること。
- (2) 期間中は、保護者または身元引受者が登下校中及び学校管理下の事件・事故等の責任を負うこと。
- (3) 当該校の方針に従い学校には迷惑をかけないこと。
- (4) 学校給食の提供を希望する場合、児童生徒のアレルギーの状況について学校と協議すること。
- (5) 結核高まん延国での居住歴が6か月以上ある児童生徒等は、入学時に精密検査(自費)が必要となること。