年　 　月　　 日

福岡市立　　 　　　　　学校長　様

仮　　入　　学　　願

現住所　　福岡市　　　　　　区

保護者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　（電話番号　　　　　 　　　　　　　　　）

下記の者の仮入学を許可願います。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）児　　童　　生　　徒　　氏　　名 | 生 年 月 日 | 性　別 | 仮入学の受入学年 |
|  | 年　　月　　日 | 男　・　女 | 小・中　　　　　年 |
|  | 年　　月　　日 | 男　・　女 | 小・中　　　　　年 |
| 住　　　　　　　所 | 福岡市　　　　　　　区 |
| 上記住所への滞在期間 | 　　　　　　　　年　　　月　　　日　　　　～　　　　　年　　　月　　　日 |
| 仮入学の希望期間 | 年　　　月　　　日　　　　～　　　　　年　　　月　　　日 |
| 現在の在籍校 |  |
| 仮入学に際して次の事項について承諾・誓約します。**□ 仮入学期間は、滞在期間をもとに、学校長が決定します。****□ 仮入学は教科書無償給与制度の対象外です。****□ 教科書代・給食費等は保護者が負担します。****□ 登下校や学校等で子どもに事故等があった場合の一切の責任は保護者が負います。** |

**※学校記載欄**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受　付　日 | 年　　　月　　　日 | 校　　長 | 教　　頭 |
| 受入許可期間 | 年　　　月　　　日　　　　～　　　　　年　　　月　　　日 |  |  |
| * 保護者及び児童生徒本人の身分証の確認　　　　　　□　住民票の所在地（市内に住民票がないこと）
 |
| * 身元引受書または居住先が確認できる書類
 |