

【様式1】

令和 年 月 日

小矢部市教育センター所長 様

保護者氏名

小矢部市教育支援センター「ふれんど」への通所願

下記の者について、小矢部市教育支援センター「ふれんど」（小矢部市教育センター内）へ通所させたいので承認をお願いします。

記

ふりがな 児童・生徒氏名	(男 ・ 女)		
	平成 年 月 日生		
住 所	小矢部市	電 話	
連 絡 先		電 話	
学校名・学年組	学校	年	組
担 任 氏 名			

.....

上記の児童生徒について、貴教育支援センター「ふれんど」への通所に同意します。

学校名

校長名

