福岡教育大学附属福岡小学校

令和　　　年　　　月　　　日

転　学　希　望　調　査　書

転学希望がある場合は太枠内に必要事項を記入の上，すみやかに担任に提出してください。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな児童氏名 |  | 年組 | 　　年　　組 | 性別 | 生年月日 | 平成 年 月　　　日 |
|  |
| ふりがな保護者氏名 |  |
|  現住所 | 〒 | 新住所 | 〒 |
|  連絡先  | ①（　　　　　　）【　父　　母　　祖父　　祖母　　その他（　　　）】②（　　　　　　）【　父　　母　　祖父　　祖母　　その他（　　　）】 |
| 転学希望 学校名  |  | 転学希望日・学年 | 　令和　　年 月　　　　日 　　　　　　　　第　　　　学年 |
|  転学の主な事由 |  | 本校在学兄弟姉妹 |  |
| 復学希望 | 有　（令和　　　年　　　月　予定）　・　　未定　　・　　　無 |
| 附属小に転学できない場合の転学先 |  |

**※　学校記入欄**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 担任印 |  | 教頭印 |  | 副校長 |  | 主査印 |  |
| 決定事項 |   |
| 保護者への連絡 | 令和　　年　　月　　日　決定事項　保護者連絡済 | 教頭確認 |  |
| 備　考 | 　　　 |

|  |  |
| --- | --- |
|  　　　　調査書作成・送付済　　令和　　　年　　　月　　　日　教頭印 |  |