

体験入学申込書

年 月 日 塩竈市教育委員会 教育長 殿 保護者名 _____ (自筆)			
次のとおり体験入学を申し込みます。			
フリガナ		続柄	
児童生徒名		生年月日	年 月 日生
滞在先住所 及び氏名			
滞在先電話番号		通学方法	徒歩・その他 ()
入学校	塩竈市立 学校 学年 年		
希望期間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日 ※体験期間は1ヶ月間内となります。		
理由	☐ 一時帰国 国名 _____ 都市名 _____ ☐ 現在校 _____ ☐ インターナショナルスクール在学 ☐ その他 ()		
アレルギー 服薬の有無	有 () ・ 無		
お子様の日本語に ついて	会話 問題なし・日常会話ができる・少し不安がある・しゃべれない ひらがな読み書き 問題なし・読みはできる・書きはできる・読み書きはできない 漢字読み書き 問題なし・読みはできる・書きはできる・読み書きはできない		

※体験入学のため発生するすべての責任（費用負担含む）は原則保護者対応です。

※スポーツ振興センターの災害共済給付制度に必ず加入が必要です。