

(様式 47) 他都道府県から特別支援学校幼稚部へ入学を志願する者の保護者用

令和 年 月 日

宮崎県教育委員会教育長 殿

保護者氏名 印

### 県外からの特別支援学校幼稚部入学志願許可願

下記の者を、貴県の特別支援学校幼稚部に入学志願させたいので、許可くださるようお願いいたします。

記

|              |              |
|--------------|--------------|
| ふりがな<br>幼児氏名 | (性別)         |
| 生年月日         | 令和 年 月 日 (歳) |
| 保護者氏名        |              |
| 保護者の住所       | 〒            |
| 希望する学校名      | 宮崎県立 学校      |
| 志願の理由        |              |

(注) (1)「志願の理由」欄は、具体的に記述すること。なお、障がいの状態を示す資料等(療育手帳又は身体障害者手帳等の写し、診断書等)を添付すること。

(2)「年齢」は、入学年度の4月1日現在で記入すること。