

令和 年 月 日

牛久市教育委員会 殿

申請者（保護者）

印

体 験 入 学 願 い

日本滞在期間中、令和 年 月 日から令和 年 月 日までの間、下記の
者を牛久市立 学校第 学年に体験入学させていただきますようお願いいた
たします。

記

| | |
|------------------|--------------|
| フリガナ 体験入学者氏名 | 男・女 |
| 生年月日 | 年 月 日生 |
| 申請者（保護者）氏名 関係 | (続柄) |
| 滞在中の住所 | |
| 連絡先 (TEL) | |

なお、通学途中及び学校内での事故等につきましては、牛久市教育委員会並びに入学校で
は一切責任は負えません。

<確認事項>

| | |
|--------------------|------------------------------|
| 日本への帰国は | 令和 年 月 日 |
| 本人・両親の国籍は | 本人 () (生まれ) 父 () 母 () |
| 現在の住いは (国) いつから | 年 月ごろから |
| 現地での学校は いつから | ・現地校 年 月から ・日本人学校 (補習校は) |
| 日本語は対応可能か | |
| 体験入学の経験は | 年 月ごろ 学校 幼稚園 |
| 体験入学の目的・理由 | |