

徳之島町親子留学制度申込書

ふりがな 保護者氏名		続柄 生年月日	昭和・平成 年 月 日					
現住所	〒 ー							
連絡先	TEL	FAX						
現在学校名	立 学校 TEL							
他市町村にて親子留学の経験はありますか。(○をつけてください) 有・無								
勤務先								
連絡先	TEL	携帯番号	FAX					
家族構成	続柄	氏名	年齢	性別	続柄	氏名	年齢	性別
本町へ来る家族構成								
留学するお子さんの性格や長所・短所								
家庭での教育方針(基本的なしつけや育てたい子ども像等)								
希望する地区・学校(○をつけてください)								
・尾母小学校・神之嶺小学校・母間小学校・花徳小学校・山小学校・手々小学校 ・尾母中学校・井之川中学校・東天城中学校・山中学校・手々中学校								
上記の地区を希望した理由								
親子留学を希望し、申込みます。								
令和 年 月 日 保護者氏名 _____ 印								
徳之島町親子留学制度実施委員会委員長 殿								

