

平成29年度ローマ日本人学校体験入学希望願書及び許可書

ふりがな 児童生徒氏名		生年月日	年 月 日
性別	男・女	年齢	歳 (申込時)
現在通学している 学校名・学年	年	イタリア 滞在期間	年 月
現住所			
連絡先	TEL	FAX	携帯 TEL
緊急連絡先	住所 氏名 TEL		
傷害保険	種類	番号等	
<p>ローマ日本人学校長 様</p> <p>_____学部 _____年生への体験入学を希望します。</p> <p>* 体験入学期間 (前期 平成29年6月_____日～6月_____日 _____日間) (後期 平成29年9月_____日～9月_____日 _____日間)</p> <p>* 水泳実習の希望について ( _____ )</p> <p>平成29年____月____日</p> <p>保護者氏名 _____ 印またはサイン _____</p>			
<p>_____学部 _____年生への体験入学を許可します。</p> <p>* 体験入学期間 (前期 平成29年6月_____日～6月_____日 _____日間) (後期 平成29年9月_____日～9月_____日 _____日間)</p> <p>平成29年 月 日</p> <p>ローマ日本人学校長 水井 廉雄 印</p>			