就　学　志　愿　书

年　　月　　日

熊谷市教育委员会教育长

监护人姓名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

想让下记儿童在熊谷市立（小・中）学就学特此申请。

記

儿童・学生	日本名		性别	男・女
	姓　　名			
	出生年月日	年　　月　　日		
	住　　址	熊谷市		
	国　　籍			
监护人	日本名		亲属关系	
	姓　　名			
	住　　址	熊谷市		

指定学校	熊谷市立
备考	・令和　　年度　　第　　学年 ・日语的理解程度（　　） ・联络处（电话号码）　　－　　－