

校長印	教頭印	担任印

パリ日本人学校
受付第 _____ 号
年 月 日

パリ日本人学校長 様

保護者名前 _____ 印
住所 _____

電話番号 _____

転 出 願

このたび転出しますので、書類の作成をお願いいたします。

記

1. 転出児童・生徒 () 学部 年 組

児童・生徒名前

(_____ 年 月 日生)

2. 転出予定日(最終登校日) _____ 年 月 日

3. 転出後の住所 郵便番号〒 (_____)
住所 _____

電話番号 _____

4. 転出先学校名及び住所(分かる範囲でご記入ください。)

5. 転出書類受け取り希望日及び時間 _____ 年 月 日 _____ 時ごろ

※転出の一週間前までには、担任へ提出してください。

※転出書類の受取期日は、調整後決定いたします。



INSTITUT CULTUREL FRANCO-JAPONAIS

7 RUE JEAN-PIERRE TIMBAUD 78180 MONTIGNY-LE-BRETONNEUX