〈様式２〉

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　発　第　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

（宛先）

　松阪教育支援センター協議会長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　立　　　　　　　学校

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　校長　　　　　　　　　　　　印

松阪教育支援センター通室指導願

　下記の児童生徒が「松阪教育支援センター」への通室を希望しており、通室させたいので許可をお願いします。なお、下記の児童生徒の通室を学校活動の一環と認め、負傷・疾病などに関しては、日本スポーツ振興センター法に拠るものとし、本校において手続きをいたします。

記

　　　　　　　　　　　　　ふ　り　が　な

１　通室希望児童生徒　　名　　前

　　　　　　　　　　　　学年・組　　　　　年　　　組（担任名　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　生年月日　　平成　　　年　　　　月　　　　日

　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　保護者名

２　通室経路等　　　　　別紙〈様式５〉（保護者記入、コピー可）