

転退学届

平成 年 月 日

足立区立千寿常東小学校長 様

保護者
氏名

下記のとおり転退学いたしますので、在学証明書等の発行をお願いいたします。

記

学年・組・児童氏名	第 学年 組
	第 学年 組
	第 学年 組
転退学理由	転居のため・その他（ ）
転退学予定日	平成 年 月 日
転入先 (わかれば記入して下さい)	学校名： 立 小学校 所在地： 電話： ()
新住所	
日中可能な連絡先	()