

提出日： 年 月 日

住所等変更届

成城学園中学校高等学校長 殿

所 属	中 学 校 高 等 学 校	年	組	番
生徒氏名				
保護者氏名 ㊟				

下記のとおり変更いたしましたのでお届けします。

※変更する事項のみ記入

	旧	新
郵便番号	〒 ー	〒 ー
住所・住居表示 <input type="checkbox"/> 生徒・保護者 <input type="checkbox"/> 生徒のみ <input type="checkbox"/> 保護者のみ		
電話番号		
変更年月日	年 月 日	

※通学経路を変更する場合は記入

	所要時間：	時間	分
新 通 学 経 路	成城学園前	～	(電車 ・ バス)
* 乗り換えがある場合は、分けて記入すること。		～	(電車 ・ バス)
		～	(電車 ・ バス)
		～	(電車 ・ バス)
		～	(電車 ・ バス)
変 更 理 由	・ 転居のため ・ その他 ()		
変 更 年 月 日	年	月	日

<学校使用欄> 下記欄には記入しないでください。

担 任	<input type="checkbox"/> 環境調査書
事務室	<input type="checkbox"/> 身分証明書 <input type="checkbox"/> 原簿 <input type="checkbox"/> 学園名簿 <input type="checkbox"/> PCデータ <input type="checkbox"/> 担任 <input type="checkbox"/> 職員室・保健室 <input type="checkbox"/> スクールマスター <input type="checkbox"/> 法人事務局
職員室	<input type="checkbox"/> 学園名簿
保健室	<input type="checkbox"/> 健康管理票

* 通学経路だけ変更する場合は下線を引いたもののみ訂正

(2021.2～)