

「通学区域内の学校を希望される方」の記入例

537-0000
東成区〇〇〇1丁目3番20号
東成マンション 3F 302号
東成 太郎 様

【提出期限】 郵送 令和6年10月31日(木) **必着**
持参 令和6年10月31日(木)17時30分まで
【提出先】 〒537-8501 東成区大今里西2-8-4
東成区役所窓口サービス課(住民情報)(1階16番窓口)

〒537-8501
大阪市東成区
大今里西2丁目8番4号
東成区役所窓口サービス課
電話 06-6977-9963
FAX 06-6972-2732

「1」に○をして
ください。

学校選択制希望調査票

- ・必要事項を記入の上、期限内に同封の返信用封筒により、お住まいの区役所まで郵送またはご持参ください。
- ・通学区域の学校を希望する場合を含め、全員、学校選択制希望調査票をご提出ください。
- ・選択可能校の希望者の数がその学校の受入人数を超えた場合は、抽選となります。
- ・学校選択制においては、異なる通学区域へ転居した場合等を除き、希望確定後の変更や辞退、入学後の転校は認められません。

希望調査番号	1234-56-7890		
就学予定者氏名	東成 一子	生年月日	平成00年 0月 0日
保護者氏名	東成 太郎		
住所	大阪市東成区〇〇〇1丁目3番20号 東成マンション 3F 302号		
選択基準の学校	〇〇小(中)学校	連絡先(自宅)	06-6977-XXXX
通学区域の学校	〇〇小(中)学校	連絡先(日中帯)	090-4567-XXXX

◆ 学校選択制希望

ご希望により以下の該当する数字に○をつけ、2を選ぶ場合は希望する学校名をご記入ください。

- 1 通学区域の学校への就学を希望する。
- 2 1以外の選択可能な学校への就学を希望し、希望する学校(選択校)は下記のとおりとする。

日中に連絡の取れる電話番号を記入してください。

第1希望校学校名		*****	****
第2希望校学校名		*****	****
*****	*****	*****	*****

特別支援学級に就学を希望されている方は、「1」「2」どちらかに○をしてください。

◆ 確認事項

- ・新1年生同士(双子等)で同一の学校に就学を希望される場合は、その方の氏名をご記入ください。

双子等の氏名	
--------	--

- ・特別支援学級への就学を希望される方は、いずれかの数字に○をつけてください。
 - 1 希望する小(中)学校・義務教育学校に就学相談をしており、特別支援学級への就学を希望する。
 - 2 希望する小(中)学校・義務教育学校に就学相談をしていないが、特別支援学級への就学を希望する。
※2に○をつけた方は、至急、通学区域の学校に就学相談をしてください。
- ・下記の学校へ就学する予定(希望)のある方は、該当する数字に○をつけてください。
 - 1 現在、支援学校への就学を相談中(相談予定)である。
 - 2 私立・国立小(中)学校・選抜を実施する公立小(中)学校を受験する予定がある。

私立・国立の小(中)学校を受験予定の方、あるいは、支援学校へ就学希望の方は、「1」か「2」に○をしてください。

※とりわけ国立・私立・特別支援学校を希望している場合でも、結果によって、「学校選択制」を利用する際には、希望調査票の学校選択制希望欄に希望する学校名を記載する必要があります。なお、記載がない場合につきましては、お住まいの通学区域の小・中学校が希望選択校として指定されることとなりますのでご留意ください。