

# 【 記 入 例 】

「通学区域の学校」を希望される方

【令和7年度 小学校新1年生用】

533-8501  
大阪市東淀川区  
豊新2丁目1番4号  
東淀川区役所窓口サービス課  
電 話 06-4809-9963

①～④の欄について、内容を確認のうえ、必要事項を記入してください。

※①・②は必須項目、③・④は該当者のみ記入してください。

※未記入でのご提出の場合、通学区域校希望の扱いとします。

## 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、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              |          |                           |
| 児童氏名    | 東淀川 こぶし                   | 生年月日     | 平成〇〇年〇〇月〇〇日               |
| 保護者氏名   | 東淀川 みのり                   | 1        | 日中に連絡がとれる電話番号を必ず記入してください。 |
| 住所      | 東淀川区豊新2丁目1番4号<br>東淀川区役所1階 |          |                           |
| 選択基準の学校 | 〇〇小学校                     | 連絡先(自宅)  | 06-1234-5678              |
| 通学区域の学校 | 〇〇小学校                     | 連絡先(日中帯) | 090-9876-5432             |

### ◆学校選択制

2

「通学区域の学校」を希望する方は、「1」に〇をつけてください。

ご希望により以下

「通学区域以外の学校」を希望する方は、右ページの記入例をご確認ください。

① 通学区域の学校

2 1以外の選択可

通学区域の学校には必ず就学できますので、下記の学校名欄並びに双子等の確認事項欄は、記入不要です。

|          |             |       |       |
|----------|-------------|-------|-------|
| 第1希望校学校名 | 【 記 入 不 要 】 | ***** | ***** |
| 第2希望校学校名 | 【 記 入 不 要 】 | ***** | ***** |
| *****    | *****       | ***** | ***** |

### ◆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 | 【 記 入 不 要 】 |
|--------|-------------|

① 特別支援学級への就学を希望する方

1 希望する小学校に就学相談を受ける

2 希望する小学校に就学相談を受ける

※ 2に〇をつけた方は、至急に無条件で退学となります。

3

通学区域の学校の「特別支援学級」を希望される方は、該当する数字「1」または「2」に〇をつけてください。

② 下記の学校へ就学する予定（希望）

1 現在、支援学校への就学

2 私立もしくは国立小学校を受験中

4

記載されている学校への就学を希望される方は、該当する数字「1」または「2」に〇をつけてください。

# 【 記 入 例 】

「通学区域以外の学校」を希望される方

【令和7年度 小学校新1年生用】

533-8501  
大阪市東淀川区  
豊新2丁目1番4号  
東淀川区役所窓口サービス課  
電 話 06-4809-0063

①～⑥の欄について、内容を確認のうえ、必要事項を記入してください。

※①～③は必須項目、④～⑥は該当者のみ記入してください。

※未記入でのご提出の場合、通学区域校希望の扱いとします。

## 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、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              |          |                           |
| 児童氏名    | 東淀川 こぶし                   | 生年月日     | 平成〇〇年〇〇月〇〇日               |
| 保護者氏名   | 東淀川 みのり                   | 1        | 日中に連絡がとれる電話番号を必ず記入してください。 |
| 住所      | 東淀川区豊新2丁目1番4号<br>東淀川区役所1階 |          |                           |
| 選択基準の学校 | 〇〇小学校                     | 連絡先(自宅)  | 06-1234-5678              |
| 通学区域の学校 | 〇〇小学校                     | 連絡先(日中帯) | 090-9876-5432             |

### ◆学校選択制希望

2

「通学区域以外の学校」を希望する方は、「2」に〇をつけてください。

ご希望により以下

「通学区域の学校」を希望する方は、左ページの記入例をご確認ください。

1 通学区域の学校への就学

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。

|          |                       |       |       |
|----------|-----------------------|-------|-------|
| 第1希望校学校名 | ■■■小学校                | ***** | ***** |
| 第2希望校学校名 | △△小学校（第2希望が無い場合は「なし」） | ***** | ***** |
| *****    | *****                 | ***** | ***** |

3

希望する学校名を記入してください。

第2希望まで記入できます。

「確認事項」に該当する場合は、その方の氏名をご記入ください。

4

第2希望がない場合は、「なし」と記入してください。

- ・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 | 東淀川 ひかり |
|--------|---------|

① 特別支援学級への就学を希望する方

1 希望する小学校に就学相談を受ける

2 希望する小学校に就学相談を受ける

※ 2に〇をつけた方は、至急に無条件で退学となります。

5

通学区域の学校の「特別支援学級」を希望される方は、該当する数字「1」または「2」に〇をつけてください。

② 下記の学校へ就学する予定（希望）

1 現在、支援学校への就学

2 私立もしくは国立小学校を受験中

6

記載されている学校への就学を希望される方は、該当する数字「1」または「2」に〇をつけてください。