

【 記 入 例 】

「通学区域の学校」を希望される方

【令和7年度 中学校新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 東淀川区役所1階		
通学区域の学校	〇〇中学校	連絡先(自宅)	06-1234-5678
選択基準の学校	〇〇中学校	連絡先(日中帯)	090-9876-5432

◆学校選択制希望
ご希望により以下の2 「通学区域の学校」を希望する方は、「1」に○をつけてください。

1 「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
3 1、2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。
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 】
--------	-------------

○ 特別支援学級への就学を希望する方は、

1 希望する中学校に就学相談を受けたい。

2 希望する中学校に就学相談を受けたい。

※ 2に○をつけた方は、至急に就学相談をお願いします。

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○をつけてください。

○ 下記の学校へ就学する予定（希望）の方は、

1 現在、支援学校への就学を希望する。

2 私立・国立中学校、咲くやこの花中学校へ就学を希望する。

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○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 中学校新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

①～⑥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 東淀川区役所1階		
通学区域の学校	〇〇中学校	連絡先(自宅)	06-1234-5678
選択基準の学校	〇〇中学校	連絡先(日中帯)	090-9876-5432

◆学校選択制希望

ご希望により以下の2

「通学区域以外の学校」を希望する方は、「3」に○をつけてください。

1 通学区域の学校への就学を希望する方は、左ページの記入例をご確認ください。

③ 1、2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	■■中学校	*****	*****
第2希望校学校名	△△中学校（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
--------	---------

○ 特別支援学級への就学を希望する方は、

1 希望する中学校に就学相談を受けたい。

2 希望する中学校に就学相談を受けたい。

※ 2に○をつけた方は、至急に就学相談をお願いします。

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○をつけてください。

○ 下記の学校へ就学する予定（希望）の方は、

1 現在、支援学校への就学を希望する。

2 私立・国立中学校、咲くやこの花中学校へ就学を希望する。

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○をつけてください。