いつでも・どこでも・早くて便利！

オンライン申請をご利用ください！

希望調査票 記入例（小学校）

通学区域内の学校を希望される方

〇〇〇－〇〇〇〇
西区〇〇 △丁目△番△号

【令和９年度 小学校・義務教育学校新１年生用】

××　〇〇　保護者　様

550-8501
大阪市西区
新町4丁目5番14号
西区役所窓口サービス課
電　話 06-6532-9963
ＦＡＸ 06-6538-7317

１に〇をしてください。

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	2027-××-××××		
就学予定者氏名	〇〇 〇〇	生年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日
保護者氏名	△△ △△		
住所	西区〇〇 △丁目△番△号		
選択基準の学校	★★小学校	連絡先（自宅）	06-1234-5678
通学区域の学校	●●小学校	連絡先（日中帯）	090-1234-5678

電話番号を記入してください。
下欄の連絡先（日中帯）は、日中連絡 の取れる電話番号を必ず記入してください。

◆学校選択制希望

ご希望により以下の該当する数字に〇をつけ、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。
　抽選となった時に優先されるべき事由（記入要領を参照）がある場合は、下記にご記入ください。

第１希望校学校名		優先事由	
第２希望校学校名		優先事由	
**********	**********	**********	********

記入不要です。

特別支援学級に就学を希望されている方のみ、どちらかに〇をしてください。

****

◆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	

記入不要です。

・特別支援学級への就学を希望される方は、いずれかの数字に〇をつけてください。
　1　小学校・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　小学校・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に〇をつけた方は、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、該当する数字に〇をつけてください。
　1　現在、支援学校への就学を相談中（相談予定）である。
　2　私立もしくは国立小学校を受験する予定がある。

支援学校へ就学希望の方、私立・国立小学校等を受験予定の方は、どちらかに〇をしてください。

10月30日（金曜日） 西区役所 必着

通学区域外の学校および小中一貫校を希望される方

〇〇〇－〇〇〇〇
西区〇〇 △丁目△番△号

【令和９年度 小学校・義務教育学校新１年生用】

××　〇〇　保護者　様

550-8501
大阪市西区
新町4丁目5番14号
西区役所窓口サービス課
電　話 06-6532-9963
ＦＡＸ 06-6538-7317

２に〇をしてください。いずれの数字にも〇がない場合は、通学区域の学校が就学指定校となります。

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、お住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	2027-××-××××		
就学予定者氏名	〇〇 〇〇	生年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日
保護者氏名	△△ △△		
住所	西区〇〇 △丁目△番△号		
選択基準の学校	★★小学校	連絡先（自宅）	06-1234-5678
通学区域の学校	●●小学校	連絡先（日中帯）	090-1234-5678

電話番号を記入してください。
下欄の連絡先（日中帯）は、日中連絡の取れる電話番号を必ず記入してください。

◆学校選択制希望

ご希望により以下の該当する数字に〇をつけ、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。
　抽選となった時に優先されるべき事由（記入要領を参照）がある場合は、下記にご記入ください。

第１希望校学校名		優先事由	
第２希望校学校名		優先事由	
**********	**********	**********	********

選択可能な学校名を記入してください。
選択可能校は西区内の市立小学校及び市内の小中一貫校となります。（P8 ～ P9「選択可能校一覧」P37「小中一貫校」参照）

西区では優先枠を設けておりません。

特別支援学級に就学を希望されている方のみ、どちらかに〇をしてください。

◆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、いずれかの数字に〇をつけてください。
　1　小学校・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　小学校・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に〇をつけた方は、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、該当する数字に〇をつけてください。
　1　現在、支援学校への就学を相談中（相談予定）である。
　2　私立もしくは国立小学校を受験する予定がある。

支援学校へ就学希望の方、私立・国立小学校等を受験予定の方は、どちらかに〇をしてください。

※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、本市の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してください。なお、記載がない場合、校区の学校が選択校となりますのでご留意ください。

10月30日（金曜日） 西区役所 必着

いつでも・どこでも・早くて便利！

オンライン申請をご利用ください！

希望調査票 記入例（中学校）

通学区域内の学校を希望される方

〇〇〇－〇〇〇〇
西区〇〇 △丁目△番△号

【令和９年度 中学校新１年生・義務教育学校7年生用】

××　〇〇　保護者　様

550-8501
大阪市西区
新町4丁目5番14号
西区役所窓口サービス課
電　話 06-6532-9963
ＦＡＸ 06-6538-7317

1 に〇をしてください。

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	2027-××-××××		
就学予定者氏名	〇〇　〇〇	生年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日
保護者氏名	△△　△△		
住所	西区〇〇　△丁目△番△号		
選択基準の学校	★★中学校	連絡先（自宅）	06-1234-5678
通学区域の学校	●●中学校	連絡先（日中帯）	090-1234-5678

電話番号を記入してください。
下欄の連絡先（日中帯）は、日中連絡の取れる電話番号を必ず記入してください。

◆学校選択制希望
ご希望により以下の該当する数字に〇をつけ、3 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　引き続き小中一貫校への就学を希望する。
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。
抽選となった時に優先されるべき事由（記入要領を参照）がある場合は、下記にご記入ください。

第１希望校学校名	記入不要です。	優先事由	
第２希望校学校名		優先事由	
**********	**********	**********	********

特別支援学級に就学を希望されている方のみ、どちらかに〇をしてください。

（ご回答ください）

**********	**********

◆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	記入不要です。

・特別支援学級への就学を希望される方は、いずれかの数字に〇をつけてください。
1　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　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 に〇をつけた方は、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、該当する数字に〇をつけてください。
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・国立中学校・選抜を実施する公立中学校を受験する予定がある。

支援学校へ就学希望の方、私立・国立中学校等を受験予定の方は、どちらかに〇をしてください。

10月30日（金曜日） 西区役所 必着

通学区域外の学校および小中一貫校を希望される方

〇〇〇－〇〇〇〇
西区〇〇 △丁目△番△号

【令和９年度 中学校新１年生・義務教育学校7年生用】

××　〇〇　保護者　様

550-8501
大阪市西区
新町4丁目5番14号
西区役所窓口サービス課
電　話 06-6532-9963
ＦＡＸ 06-6538-7317

2か３に〇をしてください。いずれの数字にも〇がない場合は、通学区域の学校が就学指定校となります。

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、お住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	2027-××-××××		
就学予定者氏名	〇〇　〇〇	生年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日
保護者氏名	△△　△△		
住所	西区〇〇　△丁目△番△号		
選択基準の学校	★★中学校	連絡先（自宅）	06-1234-5678
通学区域の学校	●●中学校	連絡先（日中帯）	090-1234-5678

電話番号を記入してください。
下欄の連絡先（日中帯）は、日中連絡の取れる電話番号を必ず記入してください。

◆学校選択制希望
ご希望により以下の該当する数字に〇をつけ、3 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　引き続き小中一貫校への就学を希望する。
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。
抽選となった時に優先されるべき事由（記入要領を参照）がある場合は、下記にご記入ください。

第１希望校学校名		優先事由	
第２希望校学校名		優先事由	
**********	**********	**********	********
**********	**********	**********	********

特別支援学級に就学を希望されている方のみ、どちらかに〇をしてください。

選択可能な学校名を記入してください。
選択可能校は西区内の市立中学校及び市内の小中一貫校となります。（P8 ～ P9「選択可能校一覧」P37「小中一貫校」参照）

西区では優先枠を設けておりません。

◆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、いずれかの数字に〇をつけてください。
1　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　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 に〇をつけた方は、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、該当する数字に〇をつけてください。
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・国立中学校・選抜を実施する公立中学校を受験する予定がある。

支援学校へ就学希望の方、私立・国立中学校等を受験予定の方は、どちらかに〇をしてください。

※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、本市の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してください。なお、記載がない場合、校区の学校が選択校となりますのでご留意ください。

10月30日（金曜日） 西区役所 必着