

「学校選択制希望調査票」(小学校)記入例

【令和7年度 小学校新1年生用】

559-0000
住之江区〇〇1丁目2番3号

大阪 太郎 様

〒559-8601
大阪市住之江区
御崎3丁目1番17号
住之江区役所窓口サービス課
電話 06-6682-9963
FAX 06-6686-2038

【通学区域以外の小学校を希望する場合】

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	2025-20-0000		
就学予定者氏名	大阪 花子	生年月日	平成30年04月02日
保護者氏名	大阪 太郎		
住所	住之江区〇〇1丁目2番3号		
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)	090-1234-5678

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○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。

第1希望校学校名	◇◇小学校	通学区域の学校以外の学校を希望される方は、希望する学校名を記入してください。選択可能な小学校については13~14ページを参照してください。
第2希望校学校名	●●小学校	
*****	*****	
*****	*****	

小中一貫校を希望される場合は、必ず第1希望校学校名欄へ記入してください。

第2希望校を記入される場合は8ページを参照してください。

通学区域以外の学校を希望する場合は「2」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 私立もしくは国立小学校を受験する予定がある。

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○をしてください。

記載されている学校へ就学を希望する方は、どちらかに○をしてください。

「学校選択制希望調査票」(小学校)記入例

【令和7年度 小学校新1年生用】

559-0000
住之江区〇〇1丁目2番3号

大阪 太郎 様

〒559-8601
大阪市住之江区
御崎3丁目1番17号
住之江区役所窓口サービス課
電話 06-6682-9963
FAX 06-6686-2038

【通学区域の小学校を希望する場合】

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	2025-20-0000		
就学予定者氏名	大阪 花子	生年月日	平成30年04月02日
保護者氏名	大阪 太郎		
住所	住之江区〇〇1丁目2番3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

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○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。

第1希望校学校名	通学区域の学校を希望する場合は、この欄は記入しないでください。	*****	****
第2希望校学校名		*****	****
*****	*****	*****	****

通学区域の学校を希望する場合は「1」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 私立もしくは国立小学校を受験する予定がある。

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○をしてください。

記載されている学校へ就学を希望する方は、どちらかに○をしてください。