

令和3年度 入級希望調査票

抽選番号 受付番号	※
--------------	---

令和 年 月 日

豊橋市立八町小学校(イマージョン教育コース)に入級したいので、保護者連署をもって提出します。

希望児童	ふりがな		性別	男 女
	氏名		生年月日	平成 年 月 日
	現在在籍の 学校・園名		新 () 学年	
	現在在籍の 学校・園名の 所在地	(〒)	電話 () -	
保護者	ふりがな			
	氏名		印	
	現住所	(〒)	電話 () - 携帯電話 () -	
	<input type="checkbox"/> 令和3年4月1日までに転居が確実である。 ※現住所が市外の場合は、上記を確認のうえ、 <input type="checkbox"/> にレ点を記入すること。			
通学所要時間	下の例にならって、記号を用いて記入してください。			<抽選方式の確認> 該当するものにレ点
	自宅		八町小	<input type="checkbox"/> 八町校区在住
	通学所要時間 _____ 分			<input type="checkbox"/> 八町校区外在住 市内：小学校区 [] 市外：市町村 []
	【例】	自宅 ----- 大学前 ++++++ 駅前 ===== 豊橋公園前 ----- 八町小		<input type="checkbox"/> 兄弟姉妹の入級希望 新学年 [] 年 名 前 [] 新学年 [] 年 名 前 []
※市電利用者は「豊橋公園前」電停を利用します。 「東八町」電停は乗降エリアが狭いため利用しません。			<input type="checkbox"/> 帰国子女・外国籍児童	
徒歩 ----- バス ----- 市電 ===== JR ■■■■■ 私鉄 ++++++				

【入級希望票記入上の注意】

- ※欄は記入しないでください。
- 性別は、該当文字を○で囲んでください。
- 通学所要時間には、乗り換え時間も含めてください

受付印

抽選番号 受付番号	※
--------------	---

入級希望 児童名	
-------------	--

イマージョン教育コースを希望した理由	
保護者	
児童 (新2年生以上)	

抽選会出席調査 「出席」「欠席」のいずれかに○をつけてください

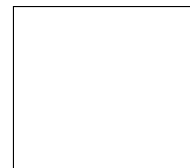
一次抽選：10月31日（土）午前10時～ 豊城地区市民館 ※八町校区在住児童・特別枠児童のみ	出席	欠席
本抽選：11月7日（土）午前10時～ 男女共同参画センター	出席	欠席

令和3年度 抽選票（受付票）

抽選番号 受付番号	※
--------------	---

入級希望 児童名	
-------------	--

豊橋市教育委員会



【注意】

1. ※欄は記入しないでください。
2. 紛失しないようにしてください。

抽選番号 受付番号	※
--------------	---

同意書

- 1 八町小学校の生活の約束を守ります。
- 2 イマージョン教育コースの目的を自覚し、英語を積極的に活用しようと努めます。
- 3 学習内容を定着させるため、家庭学習（宿題）に欠かさず取り組みます。
- 4 入級抽選に当選した場合は、入級します。
※双子以上の兄弟姉妹がともに入級を希望する場合は、1組として抽選を実施します。
※異学年兄弟姉妹がともに入級を希望する場合は、それぞれの学年で抽選を実施します。
片方のみ選抜されることもあります。
- 5 八町小学校通学区域外から通学する場合は、以下の方法で通学します。
①市電等の公共交通機関で通学します。（保護者1名が当番で通学団に付き添います。）
②徒歩（松葉・旭・新川・松山・東田・牛川校区等で八町小学校から半径2km以内に居住）
の場合は、最寄りの八町小学校通学班集合場所まで保護者が送迎します。
③緊急時（引き取り訓練等）には、保護者が豊橋公園まで迎えに来ることができます。
- 6 入級が確定したら原則1年間は通級します。
- 7 PTA活動や地域行事、学校行事等へ積極的に参加します。
- 8 学年会費（教材費・給食費）の他にイマージョン教育協力費（消耗品費）、地域活動協力費（年額2,000円）を納めます。

上記1から8のことに同意のうえ、申し込みます。

令和 年 月 日

保護者氏名

印

児童氏名