

入級希望 児童名		受付番号 (抽選番号)	※
-------------	--	----------------	---

イマージョン教育コースを希望した理由	
保護者	
児 童	

誓 約 書

☐ 1 入級条件をすべて備えており、入級要項について理解しています。

☐ 2 八町小学校の生活の約束を守ります。

☐ 3 イマージョン教育コースのねらいを理解し、英語を積極的に活用しようと努めるとともに、国語（日本語）の学習にも努めます。

☐ 4 学習内容を定着させるため、家庭学習に取り組むよう努めます。

☐ 5 八町小学校通学区外から通学する場合は、以下の方法で通学します。

①豊橋市役所班で通学します。

②徒歩（松葉・旭・新川小学校区等で八町小学校通学班集合場所から徒歩300m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徒歩で送迎します。

③市電等の公共交通機関で通学

※上記以外の方法や自動車での直接学校への送迎は行いません。

☐ 6 PTA活動や地域行事、学校行事等へ積極的に参加します。

☐ 7 学年費（教材費・給食費）の他に、地域活動協力費（年額2,000円）を納めます。

上記事項をよく読み、□に✓を記入してください。本票提出をもって、上記事項に誓約されたものとします。

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 ※八町校区優先枠・ 帰国子女枠児童のみ	10月24日（土）午前10時～ 豊城生涯学習センター 多目的室	出席 欠席	受付印
本抽選	11月7日（土）午前10時～ 教育会館 第1学習室	出席 欠席	

※ここに記入した「出席」「欠席」の予定が急に変わっても、教育委員会に連絡する必要はありません。
※抽選は公開で行いますが、必ずしもご来場いただく必要はありません。