

申請学級名： _____	育成学級 _____	ふりがな _____	
保護者氏名： _____		申請児童名： _____	学年： _____ 年
連絡先： _____	—	ふりがな _____	
	(父・母) 該当に○	申請児童名： _____	学年： _____ 年
		ふりがな _____	
住所： _____		申請児童名： _____	学年： _____ 年

入級に関する意向調査（提出必須）

平素は、本市育成学級の運営にご理解、ご協力いただきありがとうございます。

本調査は、育成学級の運営に関して利用ニーズを把握し、参考とさせていただくため、下記事項について皆様にご意向をお伺いするものです。

記

Q. 育成学級の夏休み期間のみ（7・8月のみ）の利用を希望されますか？
（①または②に○をご記入ください。）

①夏休みのみの利用では困る

②夏休みのみの利用でも良い

※入級期間は年度当初からが原則となります。②を選ばれても、必ずしも入級期間が夏休み期間中のみになるわけではございませんのでご了承ください。

※申込数が入級定員を超え選考が必要となった際に、調整の連絡をさせていただく場合がありますが、②を選ばれても選考の際に優先順位が低くなることはありません。

以上です。意向調査にご協力いただきありがとうございました。

本意向調査は入級申請書類一式と一緒に、必ずご提出をお願いします。