

新入学児童保護者様

藤沢市教育委員会

氏名等確認票

本教育委員会では、新年度1年生の学級編成等に備え、入学児童数をできるだけ正確に把握したいと考えております。つきましては、誠に恐縮ですが、次の票にご記入いただき、就学時健康診断の会場に必ずご持参くださいますようお願いいたします。

通知書番号				
ふりがな				
児童氏名				
生年月日	年	月	日	まれ生
ふりがな				
保護者名				
住所				
固定電話	( )	—		
携帯電話	—	—		
現在通っている幼稚園・保育園等				
小学校に在籍している兄・姉	小学校	年	組	名前 ( )
	小学校	年	組	名前 ( )
	小学校	年	組	名前 ( )

※入学に際して、教育委員会及び入学予定校から連絡させていただくことがあります  
 ※藤沢市の就学は住所に基づいて指定しています。指定校以外の学校に入学する方は、別途手続きが必要です。詳細は、1月中に送付される「就学指定通知書」の案内のほか、市ホームページ、または学務保健課学事保健担当までお問合せください。

1 現時点で  小学校 への入学について、該当する番号に○を付けてください。

(1)入学する                      (2)入学がはっきりしていない                      (3)入学しない

※(2)か(3)に○を付けた方は、お答えください。

① 転居・転勤の予定あり（新住所：                      ）

② 私立・国立等の小学校に入学予定

③ 藤沢市立（                      ）小学校に入学予定

→その理由（                      ）

その他（                      ）

2 食物アレルギー 1. なし 2. あり（食品名                      ）

3 海外居住経験 1. なし 2. あり（国名                      年 月～ 年 月）

4 その他、健康上の配慮が必要な場合はご記入ください。  
 (                      )