**校名案　応募用紙**

再編整備課

校名案、校名案のふりがな、理由については必須項目となりますので、必ず記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 校名案  （必須） | 大阪府立    　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（工科）高等学校 |
| 校名案の  ふりがな  （必須） | おおさかふりつ　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（こうか）こうとうがっこう |
| 理由  （必須） | （上記で回答した校名案の理由をできるだけ詳しく記入してください。） |
| お住まいの  市区町村  （任意） | お住まいの市区町村を記入してください。（例　大阪市中央区） |
| 年齢層  （任意） | 該当する□にチェック（✔）をしてください。  10歳未満　　10代　　20代　　30代　　　40代　　50代　　60歳以上 |
| 学校との関係  （任意） | 該当する□にチェック（✔）をしてください。  在校生　　卒業生　　保護者　　職員　　その他 |

お住まいの市区町村、年齢層、学校との関係については、ご協力いただける方は記入してください。

募集期間：令和６年３月2９日（金）から令和６年４月26日（金）まで

応募先 ：〒540-8571

　　　　　　　大阪市中央区大手前３丁目２－12

　　　　　　　大阪府教育庁　教育振興室　高校再編整備課

FAX ：06-6944-6826　　　受取人を「校名案募集係」にしてください。

　　　　　受取人を「校名募集係」にしてください。