

年 月 日

大府市学習支援事業利用申請書

大府市長 殿

〒□□□ - □□□□

保護者 住 所 大府市

ふ り が な
氏 名

電話番号

E-mail

下記のとおり、学習支援事業の利用を申請します。また、この申請書に記入した個人情報は、学習支援事業の運営受託者及び関係する公的機関等と支援に必要な範囲で情報共有されることに同意します。

記

ふりがな			
児童生徒氏名	生 年 月 日		年 月 日
学 校 名	学 年		年
緊 急 連 絡 先	(緊急連絡先) (児童生徒との続柄)		
世帯の状況	☐ 生活保護受給世帯 ☐ 母子家庭 ☐ 就学援助受給世帯 ☐ 父子家庭 ☐ その他		
申 請 場 所	公民館		
利用申請期間	年 月 日 ～ 年 3月 31日		
そ の 他 ※配慮して欲しい ことなどがあり ましたらご記入 ください。	☐ 特別支援学級（事由： ）		

※申請場所には、学習支援を受けたい場所（横根、東山、長草、森岡公民館のいずれか）を記入してください。抽選に外れた場合、他の公民館でも受講可能な方は、その他欄に「〇〇公民館でも可」と記入ください。

処理欄

E		P	
---	--	---	--

第2号様式（第6条関係）

年 月 日

大府市学習支援事業利用承認通知書

様

大府市長

学習支援事業の利用について、下記のとおり承認しましたので通知します。

記

利 用 者	住 所	
	児童生徒氏名	
実 施 場 所		

利 用 期 間	年 月 日 から 年 月 日まで
---------	------------------

年 月 日

大府市学習支援事業利用不承認通知書

様

大府市長

学習支援事業の利用について、下記のとおり不承認といたしましたので通知します。

記

利 用 者	住 所	
	児童生徒氏名	
実 施 場 所		

不承認の理由	1 定員の超過による。 2 その他()
--------	-------------------------

年 月 日

大府市学習支援事業利用中止届

大府市長 殿

保護者 住 所 大府市

氏 名

電 話 番 号

学習支援事業の利用について、下記の理由により、学習支援事業の利用継続が困難となりましたので、中止の届出をします。

記

ふりがな		生年月日	年 月 日
児童生徒氏名			
学 校 名		学年	
中止理由	1 転居により、学習支援実施場所に通うことが困難となったため。 2 その他（ ）		

年 月 日

大府市学習支援事業利用取消通知書
様

大府市長

学習支援事業の利用について、下記のとおり取り消したので通知します。

記

利 用 者	住 所	
	児童生徒氏名	
実 施 場 所		
理 由		