第１号様式（第６条関係）

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

氏（ふりがな）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		生年月日	年　月　日
児童生徒氏名			
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「○○公民館でも可」と記入ください。

処理欄	E		P	