

別 記

第 1 号様式（第 4 条）

年 月 日

印西市長 様

子どもの学習支援事業利用申請書

印西市子どもの学習支援事業実施要綱第 4 条第 1 項の規定により、子どもの学習支援事業の利用を申請します。

フリガナ			
申請者氏名 (保護者)	(子どもとの続柄)		
住 所			
フリガナ			
対象者氏名 (子ども)	生年月日 (子ども)	年 月 日 (歳)	
学校名	(年生)		
緊急連絡先 (保護者等)	氏名 (子どもとの続柄)	電話番号 (自宅又は勤務先)	携帯電話番号
	()		
	()		
	電子メールアドレス (子どもとの続柄)	()	
実施場所までの交通手段	自転車 ・ 徒歩 ・ バス ・ 家族による送迎 その他 ()		
利用区分	生活保護世帯 ・ 児童扶養手当受給世帯 ・ その他 ()		
利用するに当たっての希望 ・ 目標等			
同意事項 次の事項に同意します。 1 利用申請に当たり、市が私及び私の世帯の所得状況を調査すること。 2 子どもの学習支援事業の実施に当たり、私及び私の世帯の個人情報、市が、事業に必要な範囲内で、関係機関等（印西市教育委員会、子どもの通学する学校その他関係する機関、委託事業者）に提供すること。 3 対象者が小学生の場合は、実施場所から保護者等による送迎を行うこと。 4 実施場所と自宅などの間の事故等については、市及び委託事業者では、一切の責任を負わないこと。			
保護者署名 _____			