

提出日 年 月 日

ふりがな 子ども氏名	まつさか たろう 松阪 太郎		性別 (<input checked="" type="radio"/> 男 ・ <input type="radio"/> 女)
生年月日	<input checked="" type="radio"/> 平成	西暦	年 月 日 (歳)
学校・学年	松阪 小学校 / <input checked="" type="radio"/> 中学校		3 年
住所	〒 515 - 8515 松阪市 殿町1340番地1		
ふりがな 保護者氏名	まつさか はなこ 松阪 花子	続柄	母
連絡先	自 宅		
	携 帯	保 護 者	099 - 1234 - 5678
	緊急時の 連絡先	電 話	099 - 1234 - 5678
		メールアドレス	hanako-matsusaka@gmail.com
連絡時に気をつけるべきこと		例)保護者が仕事の為、9時から15時の間は 電話に出ることができません	
受講希望会場	福祉会館 または 嬉野地域振興局 どちらかを記入		
「学習室」に参加されたい理由	(あれば記入してください)		
「学習室」に求めたいこと 配慮してほしいこと	(配慮してほしいことなどあれば具体的に記入してください)		
その他	受給状況	生活保護 / 就学援助 <input checked="" type="radio"/> ※どちらかに○	
	交通手段	<input checked="" type="radio"/> 送迎 / 公共交通機関 / <input checked="" type="radio"/> 自転車 / 徒歩	
	食物アレルギー	(あれば記入してください)	

メールアドレスは必ず
記入してください
パソコンメール受信拒否
の場合はドメイン解除を
お願いします

学習支援事業利用申込時同意書

私及び世帯員の個人情報について、必要に応じ、松阪市および世帯員が通学する学校のほか、関係する公的機関と相互に情報交換することに同意します。

また、他に参加する子ども等から、参加世帯員が就学援助受給世帯または生活保護受給世帯の世帯員であることが第三者に知られるおそれがあることについては、予め承知した上で世帯員を参加させることに同意します。

なお、年度途中に、学習支援事業の対象者要件である就学援助の認定や生活保護の受給状況に変更が生じた場合は、すみやかに松阪市へ連絡します。

令和 年 月 日

住 所 松阪市 殿町1340番地1

保護者氏名 松阪 花子

学習支援対象

世帯員氏名 松阪 太郎

お子様の名前
を記入してく
ださい

松阪市長 宛

松阪市は、この利用申込書にご記入いただいた個人情報を支援に必要な範囲で関係する公的機関と共有します。なお、個人情報を利用する際は、個人情報の保護に関する法令等を遵守し、適切に取り扱います。

上記のことを了承の上、利用を申し込みます。 保護者署名 (保護者の方の氏名)

審査を行い、後日、利用の可否を通知します。

本事業は一人ひとりの状況に応じて学習のほか生活習慣、社会習慣を身につけることを目的としており、学習塾ではないため、高校合格等を保証するものではありません。

(宛先) 松阪市長