

(様式1)

つやま まなびステップ教室利用申込書 兼 同意書

令和 年 月 日

申込者 (保 護 者)

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

津山市 あて

私は、「津山市子どもの学習・生活支援事業」に参加したいので、この事業により実施する「つやま まなびステップ教室」の利用を、下記のとおり申込みます。

また、支援のために必要となる私の世帯の情報を、津山市及び事業受託者が学校等関係機関と相互に情報共有することに同意します。

つやま まなびステップ教室の利用を希望する方			
(ふりがな) 氏 名		性別	男・女
学校名		学年	
対象区分	<input type="checkbox"/> 就学援助制度利用 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当受給 <input type="checkbox"/> その他		
緊急連絡先 (電話番号)	優先順位 1 :	(氏名・続柄	・)
	優先順位 2 :	(氏名・続柄	・)
学習・生活支援事業に対する要望や目標など			

※「対象区分」は、該当の箇所に☑してください。