

第1号様式（第5条関係）

年 月 日

綾川町長 殿

綾川町ひとり親家庭等学習支援事業申請書

綾川町ひとり親家庭等学習支援事業実施要綱第5条に基づき、綾川町ひとり親家庭等学習支援事業の利用を申請します。

申請者氏名 (保護者等)	TEL		
緊急連絡先			
住 所	綾川町		
(ふりがな) 児童氏名		生年月日	年 月 日
在 学 校	小学校	学 年	学 年
塾、通信教育等の利用の有無	無 ・ 有		
他の学習支援事業の利用の有無	無 ・ 有 ・ 申請中		
児童扶養手当の受給状況	無 ・ 有 ( 円/月)		
学習支援を希望 する理由			
要配慮事項・備考			

同意事項

- 1 事業の申請に当たり、私の世帯状況及び児童扶養手当の受給状況につき、町が公簿により確認し、必要に応じて調査を行うことに同意します。
- 2 事業の利用に当たり、私の世帯の個人情報を、町が事業に必要な範囲で、関係機関に提供することに同意します。
- 3 学習支援を受ける際の安全確保に配慮し、事故があった場合は、その責任を負うことに同意します。

保護者署名

\_\_\_\_\_