様式第２号（第11条関係）

利用申請書

年　月　日

さくら市長　　　　　　　　　　様

申込者（保護者）

住所

氏名

電話番号

緊急連絡先

　さくら市生活困窮世帯学習支援事業の利用について、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者（生徒）氏名 | 性別 | 通学学校名 | 学年 | 通所方法 |
|  |  | 学校 |  |  |
|  |  | 学校 |  |  |
|  |  | 学校 |  |  |

　利用に当たっての要望事項等

|  |
| --- |
|  |

　個人情報の取扱いに関する同意

|  |
| --- |
| 私は、さくら市生活困窮世帯学習支援事業の利用に当たり、市及び運営法人が私の個人情報を取得、利用及び提供することについて同意します。保護者氏名　　　　　　　　　　㊞ |