年　　　月　　　日

泉南市学習支援事業利用申込書

泉南市長　様

学習支援事業を利用したいので、次のとおり申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 保護者氏名（ふりがな） |  |
| 住　　　　所 | (〒 - ) 泉南市 |
| 携帯番号（緊急連絡先） | ―　　　　　　― |
| 世 帯 状 況 | □生活保護受給世帯　□児童扶養手当受給世帯　□就学援助受給世帯  □過去1年間に連続または断続して30日以上学校を欠席している中学生  □生活困窮者自立相談支援世帯　□その他（　　　　　　　　　　　） |
| 生徒氏名（ふりがな） |  |
| 性　　　　別 |  |
| 在　 席　 校 |  |
| 学　　　　年 | 年生 |
| 受講希望会場 |  |
| 携帯番号(所持の場合のみ) | ―　　　　　　― |
| そ　 の　 他 |  |

私たちの個人情報が必要な範囲で学習支援事業、その他支援に必要な福祉、教育等の関係

機関の間で相互利用されることに同意します。

年 　　月 　　日　　　　（保護者署名）

（参考：泉南市学習支援事業実施要綱抜粋）

第4条　学習支援事業の対象者は、次に掲げる者とする。

(1)　生活保護受給世帯に属する中学生

(2) 自立相談支援機関における生活困窮者自立相談支援を受けている生活困窮世帯の中学生

(3)　児童扶養手当受給世帯に属する中学生

(4)　就学援助受給世帯に属する中学生

(5)　過去1年間に連続または断続して30日以上学校を欠席している中学生

(6)　前年度の学習支援事業の利用者のうち、継続した利用の必要があると市長が認める高校生等

(7)　前各号に掲げる者のほか、市長が必要と認めるもの