

子どもの生活・学習支援事業（小学生居場所編）利用申込書

ふ　　り　　が　　な 利　用　者　氏　名	
生　　年　　月　　日	平成・令和　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日
学　校　名　及　び　学　年	長久手市立　　　　　小学校　　　　　　　年生
住　　　　　　　所	〒480- 長久手市
保　　護　　者　　名	
電　　話　　番　　号	
申　　込　　コ　ー　ス	・①コース　場所：長久手住宅集会室（長久手市井堀 1101） ・②コース　場所：長久手第2住宅集会所（長久手市富士浦 401）
同　意　書 長久手市長　　殿 私たちは、長久手市子どもの生活・学習支援事業の内容を理解し、同事業の利用申し込みをします。また、学習支援について、事業受託者、自立相談支援機関、福祉事務所、その他関係機関と情報共有することに同意します。 令和　　　年　　　月　　　日 保護者氏名	

※同意書の情報共有については、支援をするために共有が必要と判断した場合についてのみ行うものです。