

平成 28 年度長久手市学習支援事業

経済的な事情により学習塾に通えない中学生を対象とした無料の学習支援がはじまります。勉強のやり方が分からない、受験に向けた学習サポートがして欲しいなどのやる気を応援します。



◆募集内容

対 象 長久手市在住で、①児童扶養手当受給世帯、②就学援助受給世帯、③生活困窮者自立支援事業利用世帯、④生活保護世帯の中学生を対象としています。

受講料 無料(会場までの交通費、ケガ病気等に係る費用等は参加者の負担となります。)

申 込 裏面の「学習支援事業利用申込書」に必要事項を記入の上、長久手市役所福祉課まで、平成 28 年 11 月 25 日(金)午後5時必着で申込み下さい。

応募多数の場合は抽選となります。

その他 利用にあたっては、必ず保護者の方の同意が必要になります。申込受付後、利用の可否については、電話及び文書にて通知します。

◆定期コース(定員 10 名)

日時	12/3、10、17、1/14、21、28、2/4、18、25 午前 10 時～正午
場所	

◆集中コース(定員 10 名)

日時	1回目 12/22、24、27 2回目 (中学 1, 2年)1/31、2/2、2/4 (中学3年)1/10、12、14 午後 5 時～7時、 1/14 及び2/4は午後 1 時～3 時
場所	

【問合せ先】 長久手市福祉課

〒480-1196 長久手市岩作城の内60番地1 電話0561-56-0640

学習支援事業利用申込書

ふりがな 利用者氏名	
生年月日	年 月 日 (歳)
学 校 名	
住 所	
保護者氏名	
本人との関係	
電 話 番 号	携帯電話 自宅電話 緊急連絡先
同 意 書	
長久手市長 殿	
私たちは、長久手市学習支援事業の内容を理解し、同事業の利用申込みをします。 また、学習支援において、事業受託者、自立相談支援機関、福祉事務所、その他 関係機関等と情報共有することに同意します。	
年 月 日	
保護者氏名	
印	

◎希望するコースを選び○をつけて下さい。【 定期コース ・ 集中コース 】

◎募集内容の「対象」で該当するものの番号に○をつけてください。【 ① ② ③ ④ 】