

学習・生活支援利用申込書

千葉市長 あて

【お申込み欄】

申込日 年 月 日

お申込み区分 (あてはまる区分に□)	<input type="checkbox"/> 就学援助を利用している(又は申請している)世帯 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当を受けている(又は申請している)世帯 <input type="checkbox"/> 生活保護を受けている(又は申請している)世帯
(ふりがな) お子様の氏名	
お子様の学校名・学年	中学校 年生
住所	〒 一 千葉市 区
保護者連絡先 (いつでも連絡可能な連絡先)	電話番号(自宅・携帯) メールアドレス(PC・携帯)
お子様本人の連絡先 (所有している場合)	電話番号(携帯) メールアドレス(PC・携帯)
第一希望 希望コース及び希望会場 (希望するコースの会場に□) ※一つのみ選んでください。	<p>・平日コース</p> <p><input type="checkbox"/>中央区① <input type="checkbox"/>中央区② <input type="checkbox"/>花見川区① <input type="checkbox"/>花見川区② <input type="checkbox"/>稲毛区 <input type="checkbox"/>若葉区① <input type="checkbox"/>若葉区② <input type="checkbox"/>若葉区③ <input type="checkbox"/>緑区① <input type="checkbox"/>緑区② <input type="checkbox"/>緑区③ <input type="checkbox"/>美浜区</p> <p>・土曜日コース</p> <p><input type="checkbox"/>中央区 <input type="checkbox"/>稲毛区</p>
第二希望 希望コース及び希望会場 (希望するコースの会場に□) ※一つのみ選んでください。	<p>・平日コース</p> <p><input type="checkbox"/>中央区① <input type="checkbox"/>中央区② <input type="checkbox"/>花見川区① <input type="checkbox"/>花見川区② <input type="checkbox"/>稲毛区 <input type="checkbox"/>若葉区① <input type="checkbox"/>若葉区② <input type="checkbox"/>若葉区③ <input type="checkbox"/>緑区① <input type="checkbox"/>緑区② <input type="checkbox"/>緑区③ <input type="checkbox"/>美浜区</p> <p>・土曜日コース</p> <p><input type="checkbox"/>中央区 <input type="checkbox"/>稲毛区</p>

【確認事項】

- ・ご記入いただいた個人情報や、この支援の利用を通して保護者やお子様より得られた個人情報は、支援を行うために必要がある場合は、千葉市の関係機関に情報を提供することがあります。
- ・この支援の参加決定を行うにあたり、千葉市が、世帯の就学援助の利用の有無、児童扶養手当の受給の有無、生活保護の受給の有無について関係機関に必要に応じて照会することに同意します。
- ・就学援助、児童扶養手当及び生活保護を申請中の方で、審査の結果、当該制度の決定がなされなかった場合は、この支援に参加することはできません。
- ・この支援への参加の可否は、別途お知らせします。応募多数の場合は、利用できない場合があります。

【保護者同意・承諾欄】※上記内容について、同意・承諾の上、事業の利用を申し込みます。

(ふりがな) 保護者氏名	
-----------------	--

学習・生活支援利用申込書(記入例)

千葉市長 あて

【お申込み欄】

申込日 令和 7年 4月 1日

お申込み区分 (あてはまるものに□)	<input checked="" type="checkbox"/> 就学援助を利用している(又は申請している)世帯 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当を受けている(又は申請している)世帯 <input type="checkbox"/> 生活保護を受けている(又は申請している)世帯
(ふりがな) お子様の氏名	ちば たろう 千葉 太郎
お子様の学校名・学年	千葉●● 中学校 3 年生
住所	〒 999 - 9999 千葉市 中央 区 ●●-●●● ●●アパート101号
保護者連絡先 (いつでも連絡可能な連絡先)	電話番号(自宅・携帯) 043-999-9999、090-9999-9999 メールアドレス(PC・携帯) Chiba@●●.co.jp
お子様本人の連絡先 (所有している場合)	電話番号(携帯) 080-8888-8888 メールアドレス(PC・携帯) minato@●●.co.jp
第一希望 希望コース及び希望会場 (希望するコースの会場に□) ※一つのみ選んでください。	<p>・平日コース</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>中央区① <input type="checkbox"/>中央区② <input type="checkbox"/>花見川区① <input type="checkbox"/>花見川区② <input type="checkbox"/>稲毛区 <input type="checkbox"/>若葉区① <input type="checkbox"/>若葉区② <input type="checkbox"/>若葉区③ <input type="checkbox"/>緑区① <input type="checkbox"/>緑区② <input type="checkbox"/>緑区③ <input type="checkbox"/>美浜区</p> <p>・土曜日コース</p> <p><input type="checkbox"/>中央区 <input type="checkbox"/>稲毛区</p>
第二希望 希望コース及び希望会場 (希望するコースの会場に□) ※一つのみ選んでください。	<p>・平日コース</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>中央区① <input type="checkbox"/>中央区② <input type="checkbox"/>花見川区① <input type="checkbox"/>花見川区② <input type="checkbox"/>稲毛区 <input type="checkbox"/>若葉区① <input type="checkbox"/>若葉区② <input type="checkbox"/>若葉区③ <input type="checkbox"/>緑区① <input type="checkbox"/>緑区② <input type="checkbox"/>緑区③ <input type="checkbox"/>美浜区</p> <p>・土曜日コース</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>中央区 <input type="checkbox"/>稲毛区</p>

【確認事項】

- ・ご記入いただいた個人情報や、この支援の利用を通して保護者やお子様より得られた個人情報は、支援を行うために必要がある場合は、千葉市の関係機関に情報を提供することがあります。
- ・この支援の参加決定を行うにあたり、千葉市が、世帯の就学援助の利用の有無、児童扶養手当の受給の有無、生活保護の受給の有無について関係機関に必要に応じて照会することに同意します。
- ・就学援助、児童扶養手当及び生活保護を申請中の方で、審査の結果、当該制度の決定がなされなかった場合は、この支援に参加することはできません。
- ・この支援への参加の可否は、別途お知らせします。応募多数の場合は、利用できない場合があります。

【保護者同意・承諾欄】※上記内容について、同意・承諾の上、事業の利用を申し込みます。

(ふりがな) 保護者氏名	ちば はなこ 千葉 花子
-----------------	-----------------