

まなび塾参加申込書兼同意書

私は、下記のとおり、まなび塾への参加を申し込みます。

また、参加にあたり、面談へ参加すること及び下記個人情報を区及び区が指定する事業者へ提供することに同意いたします。

フリガナ				
保護者氏名	(続柄:)			
家族構成	氏名	続柄	生年月日	備考
緊急連絡先 (複数可)	(自宅)			
	(保護者携帯)			
	(その他)			
生活保護の状況	・受給なし / ・受給中 (年 月保護開始)			
その他備考				

フリガナ				
参加者氏名				
生年月日	年 月 日生 (歳)	性別	男・女	
自宅住所	〒 (アパートなどの建物名も記入してください)			
通学先・学年	小学校 / 中学校 / 高等学校 年生 <small>※令和4年4月時点(通学先は決まっている場合のみ)記入下さい。</small>			
希望教室	1. 東陽町教室 (毎週木曜日)		4. 砂町教室 (毎週金曜日)	
	2. 豊洲教室 (毎週木曜日)		5. 訪問型	
	3. 西大島教室 (毎週金曜日)			
通塾手段	(希望教室の回答が1から4の場合)			

【添付書類】

- ・収入のある世帯員全員の令和3年度課税(非課税) 証明書か令和3年分源泉徴収票 (生活保護受給世帯の方は受給証明書の写し)
- ・質問票

区役所使用欄	上記申込者について、まなび塾への参加を 承認 ・ 不承認 することといたしたい。 年 月 日						
収入基準							
消 印							
不足連絡							
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">課長</td> <td style="width: 33%;">自立支援 担当係長</td> <td style="width: 33%;">係員</td> </tr> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	課長	自立支援 担当係長	係員			
課長	自立支援 担当係長	係員					