

(第1号様式)

墨田区生活困窮者学習支援事業(通年・長期休み期間)参加申請書

年 月 日

墨田区長 あて

墨田区生活困窮者学習支援事業への参加を申込みます。

また、参加に当たり、私の氏名、住所、電話番号、世帯状況、生活歴等の個人情報を区が指定する事業者へ提供すること、審査にあたり住民登録及び児童扶養手当、児童育成手当並びに生活保護の受給状況について調査することに同意します。

申請者	住 所	〒 墨田区 丁目 番 号
	氏 名	⑩
	電 話 番 号	
	対象者との関係	
対象者	(ふりがな) 氏 名	-----
	生 年 月 日	年 月 日
	年 齢 ・ 学 年	歳 ・ 小学 中学 年生 高校
生活保護の状況等	適用なし 適用有り(年 月 日保護等開始)	
食事等の提供	希望する(アレルギー等がある場合備考欄に記入) 希望しない	
備 考		

(A4)