

武蔵野市ひとり親家庭訪問型学習・生活支援事業利用申込書

武蔵野市ひとり親家庭訪問型学習・生活支援事業を利用したいので、武蔵野市ひとり親家庭訪問型学習・生活支援事業実施要綱第 7 条第 1 項の規定により、次のとおり申し込みます。

受講希望の児童又は生徒の氏名		性別	生年月日	年齢
ふりがな		男・女	年 月 日	注 申込日時点の年齢 歳
学校名		学年	保護者氏名	
小学校 中学校		注 令和 7 年度の学年 年	ふりがな	
住所（アパートなどの建物名も記入してください。）			電話番号及びメールアドレス	
郵便番号 武蔵野市			電話番号（自宅）	— —
			電話番号（携帯）	— —
			メール	@
希望する科目（複数可）			18 歳未満の兄弟又は姉妹 の有無及び人数	1 番下の兄弟又は 姉妹の年齢
☐ 国語 ☐ 算数 ☐ 数学 ☐ 英語			☐ 有（人数 人） ☐ 無	歳
現在利用している塾、通信教育等の有無			公的な学習教室の利用の有無 （シルバー人材センター学習教室など）	
☐ 有 （具体的に ） ☐ 無			☐ 有（具体的に ） ☐ 無	
			部活動の参加の有無 （中学生の場合のみ記入してください。）	
			☐ 有 ☐ 無	
児童又は生徒の身体障害者手帳の有無		児童又は生徒について、継続した病院の受診の有無		
☐ 有（等級 級） ☐ 無		☐ 有（診断名 / 通院先 ） ☐ 無		
通学状況		学校の復習及び自習の状況		
☐ 遅刻又は欠席が月 20 日以上 ☐ 遅刻又は欠席が月 12 日以上 19 日以下 ☐ 遅刻又は欠席が月 5 日以上 12 日未満 ☐ 遅刻又は欠席は月 5 日未満		☐ 全くしていない。 ☐ ときどきしている。 ☐ している。		
自宅で勉強できる場所の有無及び場所				授業がある日の就寝時間
☐ 有 ☐ 無		☐ 自分の部屋 ☐ 居間又は台所 ☐ その他（具体的に ）		時 分頃

保護者の就労状況		保護者の平日の就労時間	
☐ 正社員	☐ パート又はアルバイト	☐ 午後6時以降までの勤務が週5日以上	
☐ 自営業		☐ 午後6時以降までの勤務が週3、4日	
☐ その他（具体的に	）	☐ 午後6時以降までの勤務が週2日以下	
☐ 就労はしていない		☐ 就労はしていない。	
児童又は生徒についての相談の有無及び相談先			
☐ 武蔵野市子ども家庭支援センター ☐ 上記以外の武蔵野市の相談窓口（具体的に） ☐ 学校 ☐ その他の相談窓口（具体的に） ☐ 相談窓口には相談はしていない。			
受講希望の理由【受講を希望する児童又は生徒自身が記入してください。】			
受講希望の理由【保護者が記入してください。】			
その他、市に伝えておきたいことがありましたらご記入ください。			

武蔵野市ひとり親家庭訪問型学習・生活支援事業の利用の申込みにあたり、次に掲げる事項について同意します。

- (1) 保護者として、児童又は生徒の学習意欲を確認し、定期的に参加させること。
- (2) 児童又は生徒及び保護者に対する生活上のアドバイス及び定期面接（年4回程度）を受けること。
- (3) 世帯の所得状況その他利用の審査を受けるために必要な情報について、武蔵野市の保有する公簿等により確認すること。
- (4) 支援を有効に実施するために必要な範囲において、児童又は生徒及び保護者に関する情報について、武蔵野市長と学校その他の関係機関との間で情報提供を行うこと。
- (5) この申込書は、利用の可否にかかわらず、返却しないこと。

年 月 日

保護者氏名（自筆） _____

児童又は生徒氏名（自筆） _____