

足立区日语学习支援事业参加申请书

本中文版仅供参考使用。
请参考中文版的内容，填写
日语版申请书。

我申请参加足立区日语学习支援事业的学习活动。

此外，现在并没有在利用，也不准备利用东京都被保护者自立促进事业的“学习环境整備支援费”（补习班费用）、足立Habataki补习班、兼作逗留场所的学习支援事业及足立区单亲家庭学习支援事业。

在迁出足立区、停止接受生活保护、停止接受就学援助等情况有变时，我一定提交变更申报。

足立区长

年 月 日

片假名注音				此处请填写参加学习的孩子的生日	
姓名	此处请填写参加学习的孩子的姓名	男 女	出生年月日	年 月 日	(岁)
住址	此处请填写参加学习的孩子的住址				
所属学校	区立・都立・私立	小学・中学・高中 (年级生) /	没有升入高中就读的人， 请填写“高校未進学”； 升入高中后退了学的人， 请填写“高校中退”。		
来日年月日	此处请填写孩子来日本时的入境日	国籍・母语			
在留资格					

片假名注音					
家长姓名			盖章 亲属关系	亲属关系 请填写与 参加学习 的孩子的 关系。	
在留资格					
联系电话号码					
家庭构成	此处请填写在一起居住的家庭 全体成员 (包括参加学习的孩 子在內)		亲属关系	父、母、	(岁)
			亲属关系	兄、姉、	(岁)
			亲属关系	本人、	(岁)
			亲属关系	弟、妹等。	(岁)

我同意本事业受托者及与本事业相关的部门共享参加本事业学习活动的孩子及家长的个人信息。

申请书写人与上面所填写的家长是同一人时，请在此行签名；申请书写人与上面所填写的家长不是同一人时，请在下行签名。

姓名	盖章
申请书写人姓名 (与上面所填写的家长不是同一人时)	与参加学习者的关系
申请书写人与上面所填写的家长不是同一人时，请在此行签名。	盖章

以下は事務局

生活保護受給 (受給証明)	此处为区政府事务处理栏，请不要填写。
学习	
対	