

令和8年度 富山市ひとり親家庭スマート学習支援事業 申請書

令和 年 月 日

(宛先) 富山市長

申請者氏名  
(保護者)

富山市ひとり親家庭スマート学習支援事業対象家庭として次のとおり申請します。

氏名(子) \_\_\_\_\_ 学校名 \_\_\_\_\_ 高校 \_\_\_\_\_ 年生 \_\_\_\_\_

氏名(親) \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

電話番号(親) \_\_\_\_\_

メールアドレス(親) \_\_\_\_\_

応募理由を親子でよくご相談のうえ1つチェックしてください。(クラス分けの参考とします。)

- 大学等への進学のために学力を上げたいから
- 進学に向けて学習の習慣をつけたいから
- 高校の授業に追いつきたいから

次の項目の該当するものに全てチェックしてください。

- 児童扶養手当受給世帯 または 富山市ひとり親家庭等医療費受給世帯の児童である
- 現在学習塾、家庭教師、通信教育等を利用していない

応募内容について1つチェックしてください。

- 受講を希望 (オンライン機器貸出希望なし)
  - 受講を希望+オンライン機器貸出を希望 → 機器の抽選に漏れた場合も受講を希望
  - 受講を希望+オンライン機器貸出を希望 → 機器の抽選に漏れた場合は参加を辞退
- ※受講希望者が定員超過の場合、抽選の優先順位は「オンライン機器貸出希望なし」の方を優先させていただきます。

(裏へ)

初回の通所学習支援前に親子面談を実施します。

希望日時についてご記入ください。

時間については以下の通りです。

対面による面談は10:00～16:00まで

オンライン面談は10:00～20:00の間で受付いたします。

対面による面談

日時①7月4日（土）

場所：富山市西大泉15番8号 株式会社ジェル

オンラインによる面談（Zoom）

日時②7月3日（金）

③7月10日（金）

第1希望           ① ② ③           時間 \_\_\_\_\_

第2希望           ① ② ③           時間 \_\_\_\_\_

第3希望           ① ② ③           時間 \_\_\_\_\_

※希望の日付についてチェックしてください。必ずしも第3希望まで記載する必要はありません。

時間については「18:00以降」「13:00～16:00までの間」などの記入でも大丈夫です。

私は本申請にあたって次の項目に同意します。

本申請に必要な範囲で、市が住民登録、所得、児童扶養手当の受給または富山市ひとり親家庭等医療費助成受給資格の確認を行うこと。

氏名（親）\_\_\_\_\_