

別記様式第1号（第6条関係）

## 事業利用申込書

年 月 日

学校長

保護者氏名 \_\_\_\_\_

電話番号  
(自宅) \_\_\_\_\_

(緊急) \_\_\_\_\_

竜王町教育支援ルームを下記の者に利用させたいので申し込みます。

記

児 童 ・ 生 徒	フリガナ 氏名	生年月日 年 月 日	年齢 満 歳
	住所		
	学校名 学校 年 組	担任名	