上田市ひとり親家庭等こどもの生活・学習支援事業申込書

申込日　令和　　年　　月　　日

上田市ひとり親家庭等こどもの生活・学習支援事業について、以下のとおり申し込みます。なお、受講が決定した場合、株式会社トライグループから受講者への連絡・相談等を円滑に行うため、申込書に記入した内容を株式会社トライグループへ提供することに同意します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 保　護　者　 | 氏名 |  | 電話番号 |  |
| 郵便番号 | 〒 | 緊急連絡先 |  |
| 住所 |  |
| メールアドレス |  |
| 対　象　児　童 | 氏　　　名 | 性別 | 在学学校名 | 学年 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 希 望 受 講 日※右の番号に〇と希望順位を記載 （複数回答可） | 1　月曜日　19時～20時30分　（第　　希望）2　金曜日　19時～20時30分　（第　　希望）3　土曜日　10時～11時30分　（第　　希望）4　土曜日　19時～20時30分　（第　　希望）5　いずれの日程でも可能 |
| 希望する面談方法※右の番号に〇 | 1　個別教室のトライ上田駅前校での面談2　オンライン面談3　電話面談4　省略　※令和６年度の生活・学習支援事業に参加した方のみ |
| 通学方法 | 徒歩 ・ 自転車 ・ 電車 ・ バス ・ 保護者の送迎 ・ その他（　　　　） |
| 学習の目標 | （お子様が設定した学習目標について記入してください） |

※受講日時などについては同封のチラシをご覧ください。

※応募者多数の場合は抽選となります。

記　入　例

申込日　令和7年8月1日

上田市ひとり親家庭等こどもの生活・学習支援事業について、以下のとおり申し込みます。なお、受講が決定した場合、株式会社トライグループから受講者への連絡・相談等を円滑に行うため、申込書に記入した内容を株式会社トライグループへ提供することに同意します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 保　護　者　 | 氏名 | 上田　花子 | 電話番号 | 0268-23-5106 |
| 郵便番号 | 〒386-0012 | 緊急連絡先 | 同　上 |
| 住所 | 上田市中央6丁目5-39 |
| メールアドレス | kosodate@city.ueda.nagano.jp |
| 対　象　児　童 | 氏　　　名 | 性別 | 在学学校名 | 学年 |
| 上田　春男 | 男性 | 上田小学校 | 5 |
| 上田　夏子 | 女性 | 上田小学校 | 6 |
|  |  |  |  |
| 希 望 受 講 日※右の番号に〇と希望順位を記載 （複数回答可） | 1　月曜日　19時～20時30分　（第　1　希望）2　金曜日　19時～20時30分　（第　　 希望）3　土曜日　10時～11時30分　（第　2　希望）4　土曜日　19時～20時30分　（第　　 希望）5　いずれの日程でも可能 |
| 希望する面談方法※右の番号に〇 | 1　個別教室のトライ上田駅前校での面談2　オンライン面談3　電話面談4　省略　※令和６年度の生活・学習支援事業に参加した方のみ |
| 通学方法 | 徒歩 ・ 自転車 ・ 電車 ・ バス ・ 保護者の送迎 ・ その他（　　　　　） |
| 学習の目標 | （お子様が設定した学習目標について記入してください）・算数が苦手なので、得意になれるようにがんばりたい。・文章問題をすらすら解けるようになりたい。 |

※受講日時などについては同封のチラシをご覧ください。

※応募者多数の場合は抽選となります。