

冠鷲プロジェクト（子ども学習支援）  
参加申込書

教室名	市立図書館教室(まいふな一教室) ① 第1部 ② 第2部		
フリガナ			
参加児童名			
学校名		年生	男・女
保護者名		電話番号	
住所		電話番号	

※ 原則、第1部は小学1年生から3年生、第2部は小学4年生から6年生。

※ 電話番号は連絡を取りやすい二カ所の番号を記入して下さい。（携帯、自宅、職場など

承諾書

保護者 児童名  
私( )は、( )が冠鷲プロジェクト(子ども学習支援事業)による学習支援(市立図書館まいふな一教室)へ参加することを承諾します。

また、子ども学習支援事業による学習会へ通う途中および学習中に負傷又は死亡した場合は、参加者及び保護者、家族、関係者はその原因の如何を問わず、教育委員会および学習支援者に対して一切の責任を問わないことを承諾いたします。

平成28年 月 日( )

保護者氏名

印