

本書は【施設確認欄】を除き、申請者の自筆とする。コピー不可。

提出する日を記載。通所開始日より前の日になることはありません。

令和 年 月 日

富山県教育委員会教育長 殿

<p>この書類の提出は、通所を開始したことを申告する書類です。どの提出書類よりも先に、まずはこの書類を提出してください。</p> <p>なお、年度内におけるこの書類の提出は、1回のみです。</p> <p>その他の必要書類は学期末に提出します。</p>	申請者（保護者）氏名	立山 一郎
	施設通所児童生徒氏名	立山 花子
	住所	富山市〇〇1-1-1 △△アパート101号
	日中の連絡が可能な連絡先	090-〇〇〇〇-〇〇〇〇
	メールアドレス <small>（書類閲覧が可能なもの）</small>	a b c d 0 1 2 3 @ e f g . 〇〇 . j p

私は、

申告者と連絡がとれる番号を記載する。書類の不備や記載内容を確認する際に必ず必要になります。

こちらからのお知らせや書類を閲覧できるアドレスを記載する。アルファベットや数字が正しく読み取れるよう、記載する。

例) 1 0 1 0  
エル オー 数字 数字 等

1 私の子は、以下の施設に通所しています。

施設の名称	フリースクール〇〇
所在地	〇〇市〇〇1-2-3
連絡先	076-〇〇〇-〇〇〇〇
今年度の通所開始日	令和 〇 年 〇 月 〇 日

2 私は、私の子が上記施設に通所していることを、在籍する学校に報告済みです。

在籍学校	〇〇市立〇〇小学校	〇年 〇組
住	〇〇市〇〇111-11	
連	076-〇〇〇-〇〇〇〇	

補助の対象となるには、在籍校において、施設に通所した日が出席扱いとなっていることが条件となります。必ず在籍校と通所の情報を共有してください。

申告者が施設に記載を求め、施設が記載します。

【施設の確認欄】

記載内容に相違ありません。	施設名称	フリースクール〇〇
令和 年 月 日	代表	
	職・氏名	理事長 〇〇 〇〇

施設が記載した日。通所開始日より前の日になることはありません。