

(様式第1号)

こどもの学習・生活支援事業（オンライン型）利用申込書

令和 年 月 日

(あて先)

秋田県健康福祉部地域・家庭福祉課長

住所

(ふりがな)

保護者氏名

電話番号 自宅  
携帯電話  
メール (必須)

こどもの学習・生活支援事業（オンライン型）の利用について、留意事項に同意した上、次のとおり申し込みます。

1 お子さんについて

学 校	
学 年	
(ふりがな) 氏 名	男・女
生 年 月 日	年 月 日生 ( ) 歳
保護者との続柄	
配慮事項	(支援を受けるにあたり、伝えておきたいことがあればお書きください)

2 受講環境について ※該当するものに○をつけてください。

インターネット環境	Wi-Fi 環境 あり ・ なし
使 用 端 末	パソコン・タブレット (自宅用) ・タブレット (学校で利用している1人1台端末) ・スマートフォン・その他 ( )
端 末 貸 与 希 望	あり ・ なし (※使用端末がない場合に限りです)

3 その他

利用にあたっての目標や希望・要望など
--------------------

※裏面の留意事項も御確認ください。

## 留意事項

利用の申込みをする前に、この留意事項を必ずお読みください。

- 1 この事業は、秋田県が実施している事業です。
- 2 この事業は、就学援助制度などを利用している世帯の中学生及び高校生世代で、高校進学や高校中退防止に向けた学習支援を行うもので、学習に対する意欲のある生徒等を対象とした事業です。
- 3 利用申込書に記載された事項、及び本事業の支援の過程で把握した情報等については、本事業を円滑に実施し、より適切な支援を行うために必要がある場合に、秋田県（地域・家庭福祉課及び所管の福祉事務所）、お住まいの町村の担当部署、及び委託事業者の間で共有します。  
なお、共有された情報等は、本事業の運営・管理の目的以外に使用することはありません。
- 4 無断欠席や授業の妨げになる行為があった場合には、本事業の利用をお断りすることがあります。特に、受託者の責によらない理由（自己都合等）による欠席が3回連続した場合には、県と委託事業者の協議により利用登録を解除することがあります。
- 5 オンライン型の受講に必要な通信費（データ通信量等）は、利用者の負担となります。また、指導内容の録音・録画、二次配布は固く禁止します。
- 6 定員を超える申込みがあった場合は、秋田県が関係機関と協議の上、家庭の状況や学習の必要性に基づき利用の決定を行いますので、ご希望に添えない場合があります。

上記の留意事項に同意します。

令和 年 月 日

住 所  
保護者氏名