

2026年度（令和8年度）

福山市ひとり親家庭等こどもの生活・学習支援事業参加申請書

福 山 市 長 様

(保健福祉局ネウボラ推進部ネウボラ推進課)

福山市ひとり親家庭等こどもの生活・学習支援事業への参加について、次のとおり申請します。また、申請するに当たり、次の事項に同意します。

- (1) 本事業への参加資格の審査に必要な情報（児童扶養手当の受給状況、同居親族の住民基本台帳、所得状況等）について、関係機関に照会すること。
- (2) 参加者の選考に必要な子どもの学力に関する書類の提出及び親子面接等に応じること。
- (3) 無断欠席が2回以上続くと参加取消となる場合があること。
- (4) 効果的に事業を実施するため、(有)わかば塾からの連絡に応じる、又は折り返しの連絡をすること。
- (5) 参加決定者については、参加状況等を市の関係機関に情報提供する場合があること。

1 申請者・参加者 ※必要事項をそれぞれの自署の上、郵送又は持参により申請してください。
連絡事項等について、Eメールにより送信する場合がありますので、記入をお願いします。

申請者（保護者）名前		性別	生年月日	連絡先
ふりがな ----- 自署			年 月 日	自宅電話 () -
				携帯電話 () -
				Eメールアドレス @
住所				
参加者（子ども）名前		性別	生年月日	在学学校名・学年
ふりがな ----- 自署			年 月 日	中・高等 学校 () 年生

2 参加への意気込み【100文字程度】※参加者（子ども）の自署

3 参加決定について

参加の可否については、(有)わかば塾(090-8313-2328 又は 084-954-3117)からの発信で7月18日(土)までに連絡があります。

対象外となった方へも連絡いたしますので、上記連絡先からの連絡には応答いただくようお願いいたします。

2026年度（令和8年度）

提出・郵送する日

年 月 日

福山市ひとり親家庭等こどもの生活・学習支援事業参加申請書

福 山 市 長 様

(保健福祉局ネウボラ推進部ネウボラ推進課)

黒のボールペン又はインクで記入してください。訂正する場合は、二重線で消して改めて記入してください。申請書は、参加者(子ども)1名につき1枚必要です。

福山市ひとり親家庭等子どもの生活・学習支援事業への参加について、次のとおり申請します。また、申請するに当たり、次の事項に同意します。

- (1) 本事業への参加資格の審査に必要な情報（児童扶養手当の受給状況、同居親族の住民基本台帳、所得状況等）について、関係機関に照会すること。
- (2) 参加者の選考に必要な子どもの学力に関する書類の提出及び親子面接等に応じること。
- (3) 無断欠席が2回以上続くと参加取消となる場合があること。
- (4) 効果的に事業を実施するため、(有)わかば塾からの連絡に応じる、又は折り返しの連絡をすること。
- (5) 参加決定者については、参加状況等を市の関係機関に情報提供する場合があること。

1 申請者・参加者 ※必要事項をそれぞれの自署の上、郵送又は持参により申請してください。連絡事項等について、Eメールにより送信する場合がありますので、記入をお願いします。

申請者（保護者）名前	性別	生年月日	連絡先
ふりがな 自署		年 月 日	自宅電話 () - 携帯電話 () - Eメールアドレス @
			メールにより連絡する場合がありますので、必ずメールアドレスを記入してください。
住所	学校名を記入してください。		
参加者（子ども）名前	性別	生年月日	在学学校名
ふりがな 自署		年 月 日	東桜町 中・ 高等 学校 () 年生
			学校名を記入し、学校種別に○をしてください。

2 参加への意気込み【100文字程度】※参加者（子ども）の自署

参加者（子ども）自身が意気込みを文章で記入してください。

3 参加決定について

参加の可否については、(有)わかば塾(090-8313-2328 又は 084-954-3117)からの発信で**7月18日(土)までに連絡**があります。

対象外となった方へも連絡いたしますので、上記連絡先からの連絡には応答いただくようお願いいたします。