様式第5号(第16条関係)

**宇美町学習支援者派遣事業利用申請書**

　　年　　月　　日

宇美町教育委員会

教育長　　　　　　殿

申請団体 名　称

住　所

 氏　名

電　話

宇美町学習支援者派遣事業を利用したいので、次のとおり申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 希望日時 | 　　　年　　　月　　　日（　　）午前午後午前午後　　時　　分から　　　　時　　分まで |
| 開催場所 |  |
| 希望支援者名 | ※団体登録の場合は、団体名及び支援者数を記入してください。 |
| 希望講座内容 |  |
| 参加人数 |  | 参加者年齢層 |  |
| 支援者との事前打合せ状況 | 打合せ（未・済） |
| 特記事項 |  |