

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 時 分から 午前 時 分まで 午後 午後		
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			