

(様式3)

届出年月日：                    年            月            日

青森市長 様

届出者（保護者）

住 所    : 〒                    ー

保護者氏名 :

※本人が手書き(自署)しない場合は記名押印してください。

電話番号    :

青森市子どもの居場所づくり・学習応援事業利用終了届

青森市子どもの居場所づくり・学習応援事業の利用終了について、以下のとおり届け出します。

1 生徒氏名

(                    学校            年)

2 利用終了年月日

年            月            日

3 利用終了理由