

〔様式2〕

令和 年 月 日

一般財団法人つわの学びみらい
代表理事 宮 本 善 行 様

プロジェクト名

住所

氏名

メールアドレス

電話番号

令和7年度つわの学びサポート助成金事業 保護者同意書

令和 年 月 日付第 号で交付決定があったつわの学びサポート助成金について、募集要項の内容を理解し、募集要項に記載されている助成金交付の流れに従って代表者が本助成金を活用し、プロジェクトを実施すること及びプロジェクトメンバーがいる場合にはメンバーが共に活動を行うことに関し、以下の通り同意します。

保護者住所（自署）

保護者氏名（自署）