

財団法人満井就職支援奨学財団

理事長

満井 義政 殿

## 保護者承諾書

この度、貴財団の趣旨に賛同し、下記の者が「支援塾生」として支援プログラムに参加することを承諾いたします。

記

生徒氏名

年 月 日

保護者住所

保護者氏名

⑩

(保護者連絡先/TEL

)

応募書類記載事項の個人情報につきましては、厳正に管理し、当財団活動等における各種連絡、および事前に承諾を得た活動情報の公開目的以外には使用いたしません。