

就学援助費受給証明願

令和 年 月 日

大野城市教育委員会 教育長 様

被援助保護者 住 所

氏 名

使用目的

被援助児童生徒

氏名	学校	学年
	大野城市立 学校	年
	大野城市立 学校	年
	大野城市立 学校	年

私儀、下記のとおり就学援助を受給して(いること・いたこと)を証明願います。

記

援助開始の時期 令和 年 月 日

大野城市立学校児童生徒就学援助規則による援助を上記のとおり証明いたします。

令和 年 月 日

大野城市教育委員会 教育長 伊藤 啓二