

令和 〇 年 〇 月 〇 日

離島高校生保護者負担軽減補助金申請書

与那国町教育委員会教育長 様

保護者

氏 名 〇〇 〇〇 印

住 所 与那国町字与那国〇〇番地

電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

下記のとおり離島高校生保護者負担軽減補助金の交付を受けたいので申請します。

記

【対象となる離島高校生】

生 徒	学 校 名	沖縄県立〇〇高等学校		
	氏 名	〇〇 〇〇	学 年	〇 学年

【補助金の交付を受けたい保護者】

保 護 者	氏 名	〇〇 〇〇	生徒との関係	〇
	氏 名	〇〇 〇〇	生徒との関係	〇

※添付書類

- ① 在学証明書（コピー可）
- ② 住民票謄本、又は戸籍謄本（親子関係が確認できる書類、コピー可）
- ③ 両親ではない者が補助金を受けたい場合は、親権者相当と確認できる書類
- ④ 通帳の写し（新 1 年生）