

平成 年 月 日

大分県教育委員会 殿

高等学校等就学支援金の支給再開申出書

高等学校等就学支援金の支給を再開することを申し出ます。

（注）保護者による代筆も可能です。

生徒	ふりがな				
	氏名	姓		名	
	住所	都道府県		市区町村	
学校 （※）	学校の名称	国立 ・ 公立 ・ 私立			
		学校の種類・課程・学科：			
	学校の所在地	都道府県		市区町村	
	学校設置者の名称				
	復学日	平成	年	月	日

就学支援金の支給の再開に当たっては、支給再開月の保護者等の収入の状況について、別添「『保護者等の収入の状況に関する事項』に係る届出書」（様式2）を併せて提出してください。ただし、支給再開月における保護者等の収入の状況を把握できる課税証明書等が、既に提出されている場合は、当該届出書の提出は不要です。

※印の欄は、学校において記入してください。

※学校受付日 平成 年 月 日

備考 この用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。