

令和 年 月 日

大宮開成中学・高等学校
学 校 長 殿

令和5年度 埼玉県私立学校父母負担軽減補助金 申請書

埼玉県私立学校父母負担軽減事業補助金について、次のとおり申請いたします。
本申請により授業料等及び入学金の軽減が決定された場合は授業料引落口座へ振込みを行うことを承諾いたします。

| | |
|--------|--------|
| 軽減管理番号 | ※学校記入欄 |
| — | |

※太枠の中のみすべて記入してください。

| | | | |
|--|---|---|-----------------------|
| 中 ・ 高 (どちらかに○) | ふりがな | | |
| 年 組 番 | 生徒名 | 姓 | 名 |
| 保護者等の電話番号 (自宅及び携帯) | — | — | (携帯の場合は 続柄を記入) |
| | — | — | (携帯の場合は 続柄を記入) |
| 就学支援金(国の補助金)の申請はされてい ますか？(中学の場合は記入不要) | は い ・ い い え ・ わからない (いずれかに○をしてください。) | | |
| 次のいずれかに☑をしてください。 | <input type="checkbox"/> 親権者(両親)2名 <input type="checkbox"/> 親権者1名(離婚、死別) ※別居中の場合でも親権者は2名です。お間違えないようお願いいたします。 | | |
| ふりがな | | | 令和5年1月1日現在の住所(市区町村まで) |
| 保護者名 | 姓 | 名 | 都 道 市 区 府 県 町 村 |
| ふりがな | | | 令和5年1月1日現在の住所(市区町村まで) |
| 保護者名 | 姓 | 名 | 都 道 市 区 府 県 町 村 |

※学校記入欄

| | | | | |
|----|-----------|---------------------------|--|-----|
| 1 | 就学支援金認定番号 | — 0 1 1 — 0 4 — 0 1 0 5 — | | |
| 2 | 就学支援金受給額 | 4～6月 | | 年 額 |
| | | 7～3月 | | |
| 3 | 補助区分 | | | |
| 4 | 軽減額 | | | |
| 備考 | | | | |

学校受付日

受付者