

様式第 1 号（第 5 条関係）

フリースクール等利用児童生徒支援補助金交付申請書

年 月 日

下諏訪町長 様

申請者住所
氏名
電話番号

フリースクール等利用児童生徒支援補助金を交付してください。なお、交付の資格要件を確認することに同意します。

(フリガナ) 児童生徒名	
学校・クラス	
利用施設名	
当該施設を選んだ理由	
利用期間	年 月 日 ～ 年 月 日まで (週 日)
利用金額 (見込)	円
補助対象者区分 ※該当する□に チェックを入れて ください。	☐ 就学援助制度における要保護世帯 ☐ 就学援助制度における準要保護世帯 ☐ その他の世帯

- ※添付書類
- (1) フリースクール等と保護者等との契約内容が確認できる書類
 - (2) その他町長が必要と認める書類