

就学援助辞退届

私は、令和 年 月 日付で、下記の者に係る就学援助を辞退します。

記

学年	児童生徒氏名

理由（該当する番号に○印をつけて下さい。）

1. 収入増
2. 家族構成の異動
3. その他（

令和 年 月 日

住所 _____
(保護者)
氏名 _____

上天草市教育委員会 様