

様式第1号（第5条第1項関係）
保護者→市



令和●年●月●日

草津市長 宛

申請者 住 所 草津市・・・・・・・・
名 前 草津 たび丸
電話番号 ×××-×××-×××

草津市フリースクール利用児童生徒支援補助金対象者認定申請書
令和●年度において、標記の補助金に係る補助対象者として認定されるよう、草津市フリースクール利用児童生徒支援補助金交付要綱第5条第1項の規定により、下記のとおり申請します。

記

児童 生徒	(フリガナ)	クサツ ハナコ
	名前	草津 花子
	学校学年	草津 学校 第 ○学年 ○組
利用施設名	▲▲フリースクール	
利用期間	令和●年 ●月 ●日 から 令和△年 △月 △日まで	
補助対象者区分 ※該当する□にチェックを入れてください。	<input type="checkbox"/> 生活保護の受給者 <input type="checkbox"/> 就学援助の受給者 <input checked="" type="checkbox"/> 上記以外の者	

○承諾書（必須）

草津市フリースクール利用児童生徒支援補助金交付資格の認否決定に伴い、次のことを承諾します。

- 私の市税の納付状況、生活保護および就学援助の受給状況の確認をするために、関係機関（草津市のみ）への照会を行うとともに、補助対象者区分等の情報を施設に提供すること。
- 学校においての児童生徒の出席状況等を確認するために、学校への照会を行うこと。

令和●年 ●月 ●日

保護者名 草津 たび丸 印

生年月日 ■■年 ■■月 ■■日

申請者名と同じ

お忘れのないように