

様式第1号（第5条第1項関係）

保護者→市

年 月 日

草津市長 宛

申請者 住 所
名 前
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

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)	
	名前	
	学校学年	学校 第 学年 組
利用施設名		
利用期間		年 月 日から 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 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。	
1. 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。	
2. 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。	
年 月 日	
保護者名	印
生年月日	年 月 日