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。 | | □生活保護の受給者  □就学援助の受給者  □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