

群馬県社会福祉協議会保護児童高校等入学支度金支給申請書

平成 年 月 日

群馬県社会福祉協議会長 様

申請者（保護者）

郵便番号：

住 所：

（施設名： _____）

氏 名： _____ 印

電 話：

下記のとおり高校等入学支度金の支給を申請いたします。

1 支給対象 保護児童	住 所			
	氏 名		性 別	男 ・ 女
	生年月日	年 月 日 （ 歳）		
	在籍学校名		学 年	年生
2 申請に伴 う保護者 の意見				
3 銀行振込 口座	銀 行 名	銀行 支店		
	名 義 人 口座番号	カガナ _____ （ 普 ・ 当 ） 名義人 _____ 口座番号		
	備考 高等学校等が発行する合格証明書等（その旨が分かるもの）の写しを添付して下さい。			