

(施設等利用給付認定申込用)

在学証明書

<受講者>

住 所 沖縄市

氏 名

生年月日 年 月 日

児童との続柄

上記の者は、本校に在学中であることを証明する。

予 定 在 学 期 間 年 月 日 ~ 年 月 日

受 講 科 目
(コ ー ス 名)

受 講 日 数 週 日 (月 日)

受 講 時 間 AM : ~ AM : 迄
PM : ~ PM : 迄 (合計 1日 時間)

年 月 日

所 在 地

学 校 名

代 表 者 名

印

電 話 番 号

<保護者の皆様へ>

★時間割(カリキュラム)がわかる資料の添付をお願い致します。

保護者記入欄	児童名	男	生年月日	H	年 月 日	施設名
		女		R		
		男		H	年 月 日	
		女		R		
		男		H	年 月 日	
		女		R		