

様式第3号

智頭町高校生等通学費補助資格 復活届

年 月 日

智頭町長 様

養育者 住所

氏名

印

下記のとおり復学しましたので、高校生等通学費補助の復活をお願いします。

記

1 生徒の住所 _____

氏名

2 学 校 名 _____

学 年

3 復学期日 年 月 日付

4 卒業期 年 月

上記のとおり復学したことを証明します。

年 月 日

校長氏名

職印