

平成 年 月 日

大分県教育委員会 殿

高等学校等就学支援金の支給停止申出書

休学のため、高等学校等就学支援金の支給を一時停止することを申し出ます。

（注）保護者による代筆も可能です。

生徒	ふりがな					
	氏名	姓			名	
	住所	都道府県		市区町村		
学校 （※）	学校の名称	国立 ・ 公立 ・ 私立				
		学校の種類・課程・学科：				
	学校の所在地	都道府県		市区町村		
	学校設置者の名称					
	休学開始日	平成	年	月	日	

※印の欄は、学校において記入してください。

※学校受付日 平成 年 月 日

備考 この用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。