令和 　年 　 月　　　日

社会福祉法人川西市社会福祉協議会

川　西　市　善　意　銀　行

理事長 小 田 　秀 平 　様

学校名

　　　 校長名

修学支援払出申請書

　本校では、低所得者世帯の修学にかかる経費に対し、制度や学校運営費等からの充当が難しい状況にあります。

　つきましては、善意銀行より修学支援として払出をしていただきたく関係書類を添えて申請します。

記

申請金額　　　　　　　　　　　　　円

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 支援内容（具体的にご記入ください） | | 金額（円） |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |
| ４ |  |  |

※金額の合計が、申請額に合うようにしてください。

※支援終了後の報告書に領収書等（写し可）が必要となります。

連絡担当者名：

（連絡先：　　　　　　　　　　　　　　）