【様式奨第２号】

 令和4年 月月 日日

修学奨励生推薦書

一般財団法人神奈川県立高等学校安全振興会理事長　殿

校長　校長先生のお名前

一般財団法人神奈川県立高等学校安全振興会修学奨励金給付基準第４条の規定に基づき、次

の生徒を奨励生として推薦します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校名 | 神奈川県立 学校名 | 高等学校 | 課　程 | [ ] 　全日制[ ] 　定時制[ ] 　通信制 |
| フリガナ | フリガナを入力してください | 学年年 クラス組 |
| 生徒氏名 | 生徒氏名を入力 |
| 推 薦 理 由 | 推薦理由を記入してください。（枠の高さ・幅等は変更しないでください |
| 志願区分証明 | １か２に[x] をつけてください。１の場合は、該当するものに[x] をつけてください。[ ] １．修学奨励金給付基準第２条に該当する者であることを証明します。[ ] 　生活保護[ ] 　準生活保護（市町村税の所得割を納付していない者）[ ] 　児童福祉施設入所等[ ] ２．その他特別の事情で学資の支弁が困難な者と認めます。 |

※個人情報の取扱については、当法人の「個人情報保護方針」及び「個人情報保護規程」に従うものとします。ご記

入いただいた個人情報につきましては、修学奨励生の審査及び修学奨励金支払のために使用され、それ以外には使用いたしません。

担当者　ご担当者名を入力

問合せ先

電話番号**市外局番　（　XXX　）　XXXX**

※学年の電話等で担当者につながりやすい番号をご記入ください。