

## 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

印

一般財団法人神奈川県立高等学校安全振興会修学金給付基準第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 電話 ( )	高等学校・学校高等部 中等教育学校	課 程	<input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 <input type="checkbox"/> 通信制
フリガナ			<input type="checkbox"/> 男	年 組
生徒氏名			<input type="checkbox"/> 女	
推 薦 理 由				
志 願 区 分 証 明	1か2に○をつけてください。1の場合は、該当するものにチェックをつけてください。 1. 修学奨励金給付基準第2条に該当するものであることを証明します。 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 準生活保護(市町村税の所得割が非課税又は非課税限度額以下の者。) <input type="checkbox"/> 災害・保護者の死亡・傷病等 <input type="checkbox"/> 児童福祉施設入所等 <input type="checkbox"/> 教育長承認 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。			

記載責任者 \_\_\_\_\_ 印

※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、共済契約の管理及び審査、共済金の支払及び当法人の事業のため使用され、それ以外に使用いたしません。