

(様式7号)

(学校番号)

校長確認印	担当者印

あて先) 宇都宮市教育委員会教育長

就学援助費辞退届

私は、令和 年 月 日付で就学援助費に係る全ての諸扶助を辞退いたしますのでお届けします。

学校名 宇都宮市立星が丘中学校
(年 組)
児童・生徒氏名 _____

(住所) 宇都宮市

保護者氏名 _____ 印