

様式第4号（第5条関係）

年 月 日

佐世保市長 様

保護者 住所

氏名

電話番号

在籍を証明する書類及び給食費における補助の有無について証明する書類

1. 在籍状況

学校名・学年		年
児童・生徒氏名		
在籍期間	☐ 1 学期 ☐ 2 学期 ☐ 3 学期 ※各学期において途中から在籍開始、また途中までで在籍終了の場合は該当学期に☑することはできません。	

2. 給食費における補助の有無

補助の種類	補助の有無	
生活保護	☐ 補助あり 認定期間： 年 月 日～ 年 月 日	☐ 補助なし
就学援助	☐ 補助あり 認定期間： 年 月 日～ 年 月 日	☐ 補助なし
特別支援教育就学奨励費	☐ 補助あり 認定期間： 年 月 日～ 年 月 日	☐ 補助なし
その他の ()	☐ 補助あり 認定期間： 年 月 日～ 年 月 日	☐ 補助なし

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

学校

校長

印