別記様式第１号

佐呂間高等学校卒業生就職等応援給付金申請書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 本　　　　　　　　　人 | ふりがな氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ | 卒業した学校 | 　北海道佐呂間高等学校 |
| 生年月日 | 　　　年　　　月　　　　日生 | 卒業年度 | 　　　令和　　　年度 |
| 住所 |  |
| 本籍地 |  |
| 就職等応援給付金の金額 | 一金　１００，０００　円 | 備考 |  |
| 就職先若しくは進学する学校等の名称 |  |
| 上記の所在地 |  |

上記のとおり、佐呂間高等学校卒業生就職等応援給付金の支給を受けたく申請します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　　年　　　　　月　　　　　日

佐呂間町教育委員会　様

* 提出先　佐呂間高等学校経由～佐呂間町教育委員会　管理課