就学援助費支給辞退届

年　　月　　日

小川町教育委員会　あて

住　　所

保護者氏名　　印

令和　　年度就学援助費受給申請書について、下記の理由により就学援助費の支給を辞退いたします。

記

１　辞退理由

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

２　辞退月　　令和　　年　　月以降の支給対象分

３　辞退対象児童生徒

児童生徒氏名	生年月日	学校名・学年