

桃原用昇高等学校奨学給付金「休、復、退、転」学届

下記のとおり 学したのでお届けします。

年 月 日

石垣市長 様

決定番号 第 号
高等学校
科 第 学年

本 人 住所

氏名

保 護 者 住所

氏名

記

休、復、退、転学年月日	年 月 日
休学の場合復学予定年月日	年 月 日
転学の場合、転学先高等学校名	高等学校 科 第 学年
理 由	
学 長 意 見	

注：在学する高等学校の証明書を添付すること。