

誓約書

生徒の名前を記入してください。

どちらかに○をつけてください。

下記の者で高等学校等奨学給付金を申請する際 給付 花子 を加算対象として加算申請(していない・しない)ことを誓約します。

氏名	(フリガナ)	キュウフ	サブロウ	
	姓	給付	名	三郎
学校名 課程・学科等名		愛知県立〇〇高校 全日制	学年	1年

今回の加算申請対象者名を記入してください。

申請者住所	〒460-8501	フリガナ	キュウフ カズオ
	愛知県名古屋中区三の丸3-1-2	申請者氏名 (自署)	給付 和夫

※高校生等奨学給付金の支給に当たって疑義が生じた場合、申請について確認する場合があります。