

年 月 日

神戸市就学援助 辞退届

神戸市教育長 あて

申請者名 _____ (自署)

現在、就学援助の(当てはまるほうに✓をつけてください)

☐ 申請中ですが、申請を取り下げます。

☐ 認定を受けていますが、就学援助を辞退します。

また、就学援助終了月以降の就学援助費が過分に支給されている場合は、返還します。

1. 就学援助の認定を辞退する児童生徒

フリガナ			
学校	年	児童生徒名	
フリガナ			
学校	年	児童生徒名	
フリガナ			
学校	年	児童生徒名	

2. 辞退年月日

年 月 日

3. 注意事項

就学援助は辞退年月日の月末で終了となります。辞退年月日が月の初日の場合は前月末日で終了します。