

（あて先）南魚沼市長

氏名

ひとり親家庭高等学校卒業程度認定試験合格支援事業給付金支給申請書

受講開始時給付金 }
 受講修了時給付金 } の支給を受けたいので、下記のとおり申請します。
 合格時給付金 }

※いずれかに○をつけること。

①氏名 (申請者)	(フリガナ)				生年月日	年	
						月	日 (歳)
②児童の氏名 (受講者が児童の場合)	(フリガナ)				生年月日	年	
						月	日 (歳)
③住所	南魚沼市					電話 ()	
④受講施設の名称							
⑤講座の名称							
⑥受講科目	1	2	3	4	受講方法	・通信制 ・通学または通信制との併用	
	5	6	7	8			
⑦試験を免除できる科目							
⑧受講期間	年 月 日 ~				年 月 日		
	(受講 開 始 日)						
⑨所要費用	入学料		円、受講料		円		合計額 円
⑩希望する支払金融機関	金融機関名				口座の種類 普通・当座・その他		
	支店名				口座番号		
	口座名義 (フリガナ)						

(注意)

- 1 受講開始時給付金の支給申請期間は、受講開始日から起算して30日以内です。
- 2 受講開始時給付金の支給申請における所要費用については、受講開始のために支払った入学料、受講料を記入してください。
- 3 受講修了時給付金の支給申請期間は、受講修了日から起算して30日以内です。
- 4 合格時給付金の支給申請期間は、合格証書に記載されている日付から起算して40日以内です。
- 5 合格時給付金の支給申請における所要費用については、受講修了時給付金の算定基礎となった入学料、受講料を記入してください。
- 6 免除できる科目とは、過去に高等学校で免除に必要な単位を修得している科目、過去に高卒認定試験で一部科目に合格している科目等です。