

令和5年度申請 多子世帯における都立学校授業料等支援

健康保険証のコピー (生徒本人+扶養する23歳未満のきょうだい2人分=計3人分)

※扶養する子が3人以上いる場合は、本人を含め3人分のみ貼付してください。

※健康保険証に記載されている保険者番号及び被保険者等記号・番号は、判別できないよう黒塗りした上で提出してください。

____ 学年 ____ 組 生徒氏名 _____

お子さんの保険証コピーをここに貼付してください

お子さんの保険証コピーをここに貼付してください

お子さんの保険証コピーをここに貼付してください