

令和6年 2月 20日

東京都知事 殿

東京都立高等学校等給付型奨学金の受給に係る申請書

東京都立高等学校等における給付型奨学金の交付に関する要綱第3条に規定する交付対象者に該当するため、同要綱第11条に規定する支給方法について同意し、同要綱第4条の規定により以下のとおり申請します。

【1 申請の状況について】

次の3点を確認の上、□にレ印を付けてください。

Table with 2 columns: checkbox, text. Contains 3 items regarding application status confirmation.

【2 対象となる生徒について】

Table with 2 columns: field name, value. Fields include name (とうきょう 太郎), birth date (昭和 平成 19年 10月 23日), address (東京 世田谷 桜0-0-0-405), phone number, email, and school name.

日中連絡可能な電話番号、メールアドレスを記入してください(複数可)。電話番号は、時間帯が限定される場合は、日中連絡可能な時間帯の記載をお願いします。

※ 以下に当てはまる場合は、□にレ印を付けてください。□にレ印を付

Table with 2 columns: checkbox, text. Item regarding guardian's income status.

空欄をお願いします。後日学校担当者が補記します。

「〇〇立〇〇学校長 学校長氏名」を記載

委任状

東京都立桜町高等学校長
私は ▲▲ ▲▲ を代理人と定め、令和6年度東京都立高等学校等における給付型奨学金に係る交付申請、請求及び受領その他一切の手続の権限を委任します。

令和6年 2月 20日
学校名 東京都立桜町高等学校

・生徒が未成年の場合、生徒氏名欄は記名のみで可。(下の保護者欄に保護者が記名・押印すること。)
・生徒が成年の場合、押印すること。

委任者 生徒氏名 東京 太郎
保護者氏名 東京 一郎

