

自立支援資金 在学状況等報告書 (進学者)

年 月 日

社会福祉法人和歌山県社会福祉協議会会長 様

(児童養護施設等)

名称

長の職及び氏名

⑩

担当者職名・氏名	
連絡先電話番号	

_____年_____月分の貸付金交付にあたって、以下のとおり在学状況、就学継続及び貸付けを受ける意思を確認しましたので、報告します。

No.	確認欄 ※1	氏 名	生活上の課題、 困っていること	左記課題等への 支援内容	備 考 ※2
1	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/>				
3	<input type="checkbox"/>				
4	<input type="checkbox"/>				
5	<input type="checkbox"/>				
6	<input type="checkbox"/>				
7	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/>				
9	<input type="checkbox"/>				
10	<input type="checkbox"/>				

※1 在学していること、就学継続及び貸付けを受ける意思を確認して☑してください。

※2 修学状況、生活状況等に变化がある場合に、その内容を記入してください。

※3 毎年度4月及び10月は、在学証明書の写しを添付してください。