

(令和 7 年 7 月適用)
全学年 配布用

2025 年 月 日

学校法人 愛美学園 理事長 様

住 所 名古屋市西区新道 1-23-15

生徒氏名 啓明 花子

愛知県私立高等学校等授業料軽減補助金申請書

愛 知 県 用

愛知県私立高等学校等授業料軽減補助金を、下記のとおり関係書類を添えて申請します。
記

1 学 校 名	啓明学館高等学校	
2 生徒の 学年・組・番	普通科 ・ 商業科 第 2 学年 1 組 35 番	
3 生徒の 生年月日	西暦 2008 年 4 月 5 日 (早生まれチェック欄 ☐) ※2009 年 1 月 2 日から 4 月 1 日生まれの場合に ☐ に ☒	
4 保護者等	氏 名	生徒との続柄
	① 啓明 学	父
	② 啓明 愛美	母
5 保護者等の 現住所 (同居、別居のいずれか 一方を○で囲むこと。)	保護者①：生徒本人と同居・別居（住所） 保護者②：生徒本人と同居・別居（住所）	