2023(令和５)年度　聖ウルスラ学院英智高等学校

**受験料軽減制度認定申請書**

　　令和　　　年　　　月　　　日

聖ウルスラ学院英智高等学校

　校長　伊藤　宣子　殿

　　申請者

　住所　〔郵便番号　　　　　　　〕

　在籍中学校名　　　　　　　　　立　　　　　　　　　　　　　学校

　（ふりがな）

　生徒氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（ 男 ・ 女 ）

　保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　電話番号（携帯電話など最も連絡の取りやすい番号の記載をお願いいたします）

　メールアドレス（最も連絡の取りやすいものの記載をお願いいたします）

■ 御校受験料軽減制度の認定を受けたいので、関係書類を添付して申請します。 ■

【添付書類】

（　　　）生徒本人及び保護者の住民票（の写し）

３種類のいずれか

（　　　）戸籍謄本（の写し）または死亡日記載の住民票（の写し）（②に記載があれば不要）

（　　　）雇用保険被保険者離職票（の写し）または雇用保険受給資格者証（の写し）

（　　　）新型コロナウイルス感染症に係る影響による収入減少があった者等を

支援対象として、国及び地方公共団体が実施する公的支援の受給証明書の写し

または　これに類するものと認められる公的証明書の写し

※添付される書類の前の（　　）内に○印をご記入ください。