

年 月 日

学 校 長 殿

申請者 住所 蟹江町 .....

(保護者) 氏名 .....

生徒氏名		学年	組
------	--	----	---

## 私立高等学校在学証明願

上記の生徒について、「蟹江町私立高等学校授業料補助申請」に必要ですので、下記事項について証明してください。

記

( 証 明 事 項 )

上記の者は、 年度において下記学校に在学し、授業料を負担していることを証明します。

年 月 日

..... 学 校

学 校 長 .....