

様式第1

新規
継続

受付番号		決定番号	
------	--	------	--

豊橋市心身障害高校生奨学金支給申請書

年 月 日

豊橋市長 様

郵便番号 □□□-□□□□ (電話 -)

申請者 (本人)	ふりがな	
	住 所	
	ふりがな	
	氏 名	

下記のとおりですから 奨 学 金 入学準備金 を支給してください。

家族の状況 (申請者を含む)	続柄	ふりがな 氏 名	年齢	性別	年 所 得	備考
					円	
	上記のうち本世帯の生計中心者の扶養親族等の数					

申請者の状況	身体障害者手帳の 記号・番号	県・市 第 号	障 害 程 度	
	療育手帳の 記号・番号	第 号	障 害 別	級・判定区分
	精神障害者保健 福祉手帳の番号	第 号		

上記の申請者は、調査したところ豊橋市心身障害高校生奨学金 (奨学金、入学準備金) の申請資格を備えています。

年 月 日 調査員