様式第２号

**証**

**明**

**願**

福祉事務所長

殿

県 民 局 長

令和

年

月

日

世帯主 住 所

氏 名

㊞

生 徒 学校名

氏 名

岡山県立矢掛高等学校ＰＴＡ特別会費の減免申請上必要があるので、下記事項につ

いて証明願います。

**証**

**明**

**書**

世帯主

住 所

氏 名

生 徒

氏 名

上記の者は、生活保護法による保護を

受給中であることを証明する。

年

月

日以来引き続き

令和

年

月

日

福祉事務所長

印

県 民 局 長