

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 ⑩

生 徒 学校名

氏 名

岡山県立矢掛高等学校 P T A 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 年 月 日以来引き続き
受給中であることを証明する。

令和 年 月 日

福祉事務所長
県 民 局 長

