

令和 年 月 日

井川町長 様

申請者 住所 井川町
氏名(保護者) 印
電話

※日中連絡を取ることができる番号

井川町高等学校等通学費助成金変更届出書

井川町高等学校等通学費助成金の交付決定を受けた内容について、下記のとおり変更がありましたので届け出します。

記

助成対象生徒氏名	
変更内容	
上記変更が生じた日	令和 年 月 日