

県立高校生留学支援（チャレンジ枠） 給付申請書

令和 年 月 日

岡山県知事 殿

在籍校名・学年

留学者本人氏名ふりがな

保護者氏名

現住所

電話番号

留学支援金の給付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

1 希望する留学先	
2 目的	
3 希望する留学時期	令和 年 月頃
4 支援金申請額	35万円
5 添付書類	<ul style="list-style-type: none">・成績証明書・作文・世帯調書・給付を受けようとする者の属する世帯の前々年分の収入を確認することができる書類・住民票の写し

推薦書

上記の生徒は、本事業の支援金の給付を受ける要件を満たしていることを確認しており、上記生徒を支援金の給付を受けるものとしてふさわしいと認め推薦いたします。

令和 年 月 日

学校名

校長名

公印

<提出先> (在籍する学校の校長を通じて提出してください。)

〒700-8570 岡山市北区内山下二丁目4番6号

岡山県教育庁高校教育課指導班 県立高校留学支援 担当 電話 086-226-7585