様式第３号（新潟県私立高等学校等奨学のための給付金）

文　　　書　　　番　　　号

令和　　年　　　月　　　日

新潟県私立高等学校等奨学のための給付金に係る証明書

氏　　名

生年月日　　平成　　年　　月　　日生

上記の者について、次の事項を証明する。

１　入学年月日　平成・令和　　年　　月　　日　第　　学年入学

２　　　　　課程　　　　　科　第　　学年に在学

３　高等学校等就学支援金の支給を受ける資格を有するものである。

高等学校等就学支援金の支給に関する法律（平成22年法律第18号）第３条の規定

※　２及び３については、基準日（７月１日）の状況である。ただし、新入生に対する前倒し給付を申請する場合は４月１日を基準日とする。

令和　　年　　月　　日

学校名

校長名

（担当・問合せ先）

所属：

氏名：

電話番号：