

様式第2号（第4条第2項関係）

「学びの継続」のための『学生支援緊急給付金』受給証明届

年 月 日

五戸町教育委員会 様

受給者氏名 _____ (印)

受給者住所 _____

受給者電話番号 _____

次のとおり、「学びの継続」のための『学生支援緊急給付金』を受給したのでお届けします。

大学等が推薦した期日	年 月 日
日本学生支援機構へ 提出した申請金額	円
上記のとおり、相違ないことを証明いたします。	
年 月 日	
(印)	

※太枠部分は学校側で記入してください。