様式第４号（第３条関係）

記号第　号

令和　年　月　日

　茨城県教育委員会教育長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　施設名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名

令和５年度通所証明書

令和５年度茨城県フリースクール連携推進事業費補助金交付要項第３条第２項の規定により、下記のとおり証明します。

記

１　通所児童生徒

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住　　所 |  | |
| 氏名・生年月日 |  | 年　　 月　　 日生 |
| 学校名・学年組 | 学校　　　　　年　　　組 | |

２　通所する施設の名称・予定期間

|  |  |
| --- | --- |
| 施設の名称 |  |
| 令和５年度  通所予定期間 | 令和　　　年　　　月　　～　令和　　　年　　　月まで  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　か月間 |