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　　　　〒○○○-○○○○

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　茨城県○○○○○○○○○○

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　施設名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名

令和６年度通所証明書

令和６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６年度通所予定期間 | 令和　　　年　　　月　　～　令和　　　年　　　月まで　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　か月間 |