様式５（第９条関係）

文書番号

　　年　月　日

岩手県知事　　　　　　　　　様

 学校設置者名

印

　　　　年度私立高等学校等就学支援金事務費交付金中止（廃止）承認申請書

　年　月　日付け　　第　　号で交付決定を受けた　　　年度私立高等学校等就学支援金事務費交付金について、私立高等学校等就学支援金事務費交付金交付要綱第９条の規定に基づき、下記事由により中止（廃止）したいので、承認してくださるよう申請します。

記

１　交付対象期間

　　　　　　年　　月　～　　　　　年　　月

２　既交付決定額

円

３　中止（廃止）の事由