

様式第1号

入学（聴講）手数料免除申請書							
学校名		課程		科		学年	
ふりがな							
生徒氏名	年 月 日生						
ふりがな							
保護者氏名							
前住所	〒						
現住所	〒						
電話番号	(自宅)						
	(携帯)						
申請の理由							
<p>上記の理由により入学（聴講）手数料の全部を免除願いたく申請いたします。</p> <p>年 月 日</p> <p>生徒氏名</p> <p>佐賀県教育委員会教育長 様</p>							

注) 申請書等に記載された個人情報については、入学（聴講）手数料免除手続き以外の目的には使用しません。