別記

第１号様式（第２条関係）

年　月　日

　（宛先）阿久根市長

申請者　住　　　　所

氏名又は名称

代表者の氏名

鶴翔高校下宿等補助対象者認定申請書

鶴翔高校下宿等補助対象者の認定について、下記のとおり申請します。

記

１　下宿等の名称等

|  |  |
| --- | --- |
| 下宿等名 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |

２　添付書類

　⑴　事業計画書

　⑵　市税等の滞納がないことを証する書類

　⑶　その他市長が必要と認める書類

|  |
| --- |
| 上記事業者は、本校が指定する下宿等であることを証明します。  　　　年　月　日  学校長名 |

３　学校記入欄